

RAD: 2015-00480 INTERPOSICIÓN DE RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN

Dr. Javier Torres Velazquez <Javier_torres53@hotmail.com>

Jue 19/01/2023 11:41

Para: Juzgado 06 Administrativo - Atlantico - Barranquilla <adm06bqlla@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Recibo Memoriales Juzgados Administrativos - Atlántico - Barranquilla <recibomemorialesjadmbquilla@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (14 MB)

INTERPOSICION RECURSO 2015-00480.pdf; Historia Clinica.pdf;

JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

RADICADO: **08-001-33-33-006-2015-00480-00**

DEMANDANTE: **JAVIER TORRES VELÁSQUEZ Y OTROS**

DEMANDADO: **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO – SECRETARIA DE EDUCACIÓN**

LITISCONSORTE: **LUIS RAFAEL MENDOZA**

MEDIO DE CONTROL: **REPARACIÓN DIRECTA**

ASUNTO: **INTERPOSICIÓN DE RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN**

Atentamente,

PEDRO TORRES OLIVARES
C.C. 1.143.150.046 Barranquilla
T.P. 306.574 DEL C. S. de la J.
REPRESENTANTE LEGAL
TORRES LAW SERVICES S.A.S.
NIT. 901.401.427 – 0

JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA
LILIA YANETH ÁLVAREZ QUIROZ
JUEZA

RADICADO: **08-001-33-33-006-2015-00480-00**

DEMANDANTE: **JAVIER TORRES VELÁSQUEZ Y OTROS**

DEMANDADO: **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO – SECRETARIA DE EDUCACIÓN**

LITISCONSORTE: **LUIS RAFAEL MENDOZA**

MEDIO DE CONTROL: **REPARACIÓN DIRECTA**

ASUNTO: **INTERPOSICIÓN DE RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN**

PEDRO TORRES OLIVARES, identificado con la cédula de ciudadanía número **1.143.150.046** expedida en Barranquilla, y portador de la tarjeta profesional número **306.574** expedida por el H. Consejo Superior de la Judicatura, con oficina en la **CALLE 76 #54 – 11 OFICINA 1405 WORLD TRADE CENTER** sector **COUNTRY / ALTO PRADO** ubicado en la ciudad de Barranquilla, departamento del Atlántico, quien funge como **REPRESENTANTE LEGAL** de la **FIRMA** de **ABOGADOS** denominada, **TORRES LAW SERVICES S.A.S.**, empresa debidamente registrada en la **CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANQUILLA** constituida bajo el número de **NIT. 901.401.427 – 0**, actuando en calidad de **APODERADO SUSTITUTO** del **DOCTOR, JAVIER TORRES VELÁSQUEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía número **7.481.141** expedida en Barranquilla, y portador de la tarjeta profesional número **35.534** expedida por el H. Consejo Superior de la Judicatura, como apoderado de la parte demandante, a través del presente escrito me permito presentar **RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN** en contra del auto fechado diecinueve (19) de diciembre de dos mil veintidós (2022)¹, mediante el cual se dispuso decretar el desistimiento tácito de la presente demanda, con base en los siguientes argumentos facto-jurídicos:

I. PROCEDENCIA Y OPORTUNIDAD E S S A S

La Ley 1437 de 2011, en su artículo 242, en lo referente al recurso ordinario de reposición establece que: “[e]l recurso de reposición procede contra todos los autos, salvo norma legal en contrario. En cuanto a su oportunidad y trámite, se aplicará lo dispuesto en el Código General del Proceso²”.

Paralelamente, el numeral segundo del artículo 243 ibídem, determina que es apelable el auto que por cualquier causa le ponga fin al proceso, proferido en primera instancia. En cuanto a su oportunidad y trámite, el numeral primero del artículo 244 ibíd. autoriza que la apelación puede interponerse en subsidio de la reposición; asimismo, el numeral tercero de la misma disposición, reza: “[s]i el auto se notifica por estado, el recurso deberá interponerse y sustentarse por escrito ante quien lo profirió, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación (...)”

Así las cosas, teniendo en cuenta que el auto recurrido es un auto que pretende ponerle fin al proceso, y a la fecha de presentación del presente recurso me encuentro en término, entiéndase este procedente y oportuno procesalmente.

¹ Notificado por estado electrónico del 16 de enero de 2023.

² Artículo 318, Código General del Proceso: “(...) Cuando el auto se pronuncie fuera de audiencia el recurso deberá interponerse por escrito dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto.”

II. SUSTENTACIÓN DEL RECURSO

Se interpone el suscrito recurso de reposición y en subsidio de apelación en contra del auto fechado diecinueve (19) de diciembre de dos mil veintidós (2022), el cual fue notificado por estado electrónico del 11 de enero de 2023 y a través del cual se dispuso decretar el desistimiento tácito de la presente demanda, con el fin de que se revoque, y como consecuencia, se siga adelante el proceso de la referencia, ya que en el presente caso, simplemente se ha cometido un error por parte de jueces anteriores, por la inestabilidad en que se ha mantenido él o la titular del despacho, quienes no han conservado en sus archivos los memoriales que la parte demandante ha presentado a la Oficina de Servicios Administrativos, y que sólo hasta ahora con la presente jueza, se está saneando lo dicho.

Específicamente, para el caso del litisconsorte **LUIS RAFAEL MENDOZA**, el 28 de octubre de 2016 se entregó a través de la Oficina de Servicios Administrativos, con destino al despacho de conocimiento, la certificación de la entrega sellada y cotejada de la notificación personal a dicho litisconsorte, la cual fue realizada el 24 de octubre de 2016, tal como lo demuestro con las copias la cuales anexo con el presente escrito. Es decir, el hecho de que en el expediente no repose dicha constancia no se traduce en que la carga procesal no haya sido cumplida en su oportunidad.

Nótese como las constancias han sido radicadas, sin embargo, en sentido contrario, el despacho es reiterativo en requerir a la parte demandante para que aporte unas constancias que se presume deben estar en custodia del juzgado. Se avizora entonces un claro incumplimiento por parte del juzgado al numeral sexto del artículo 38 Ley 1952 de 2019³, el cual establece como deber de todo funcionario público *"[c]ustodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o función conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso, e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebidos."*

De la misma manera, se le informa a la señora jueza que el requerimiento ordenado mediante auto de 25 de agosto de 2022, no pudo ser atendido en tiempo, habida cuenta de que el **DOCTOR JAVIER TORRES VELÁSQUEZ**, se encontraba en grave estado de salud para la época, al sufrir un ataque cerebral isquémico, lo cual es demostrable con la historia clínica que acredita que desde el mes de julio de 2022 estuvo en una unidad de cuidados intensivos. Este hecho imposibilitó al **DOCTOR JAVIER TORRES VELÁSQUEZ** para ejercer las actuaciones procesales correspondientes.

Por consiguiente, se le solicita a su despacho acceda a reponer el auto de diecinueve (19) de diciembre de dos mil veintidós (2022), mediante el cual se dispuso decretar el desistimiento tácito de la presente demanda y disponga continuar con el trámite procesal pertinente; o en su defecto, conceda el recurso de apelación para que el superior jerárquico conozca del *sub examine*.

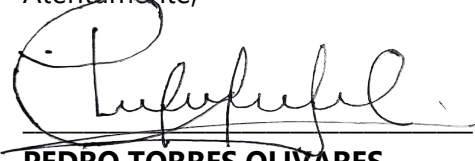
Lo anterior se solicita, en virtud del artículo cuarto constitucional, para que se materialicen los principios constitucionales de "acceso efectivo a la administración de justicia" (artículo 229 superior) y de "prevalencia de derecho sustancial" (artículo 228 superior), en concordancia con los artículos 11 del Código General del Proceso y el numeral 11 artículo 3 de la Ley 1437 de 2011; aunado con el principio de buena fe y eficacia procesal.

³ "Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario."

III. ANEXOS

Se adjuntan con el presente recurso las constancias de notificación personal y por aviso al litisconsorte, y la historia clínica referente a los meses de julio y agosto del **DOCTOR JAVIER TORRES VELÁSQUEZ**.

Atentamente,



PEDRO TORRES OLIVARES

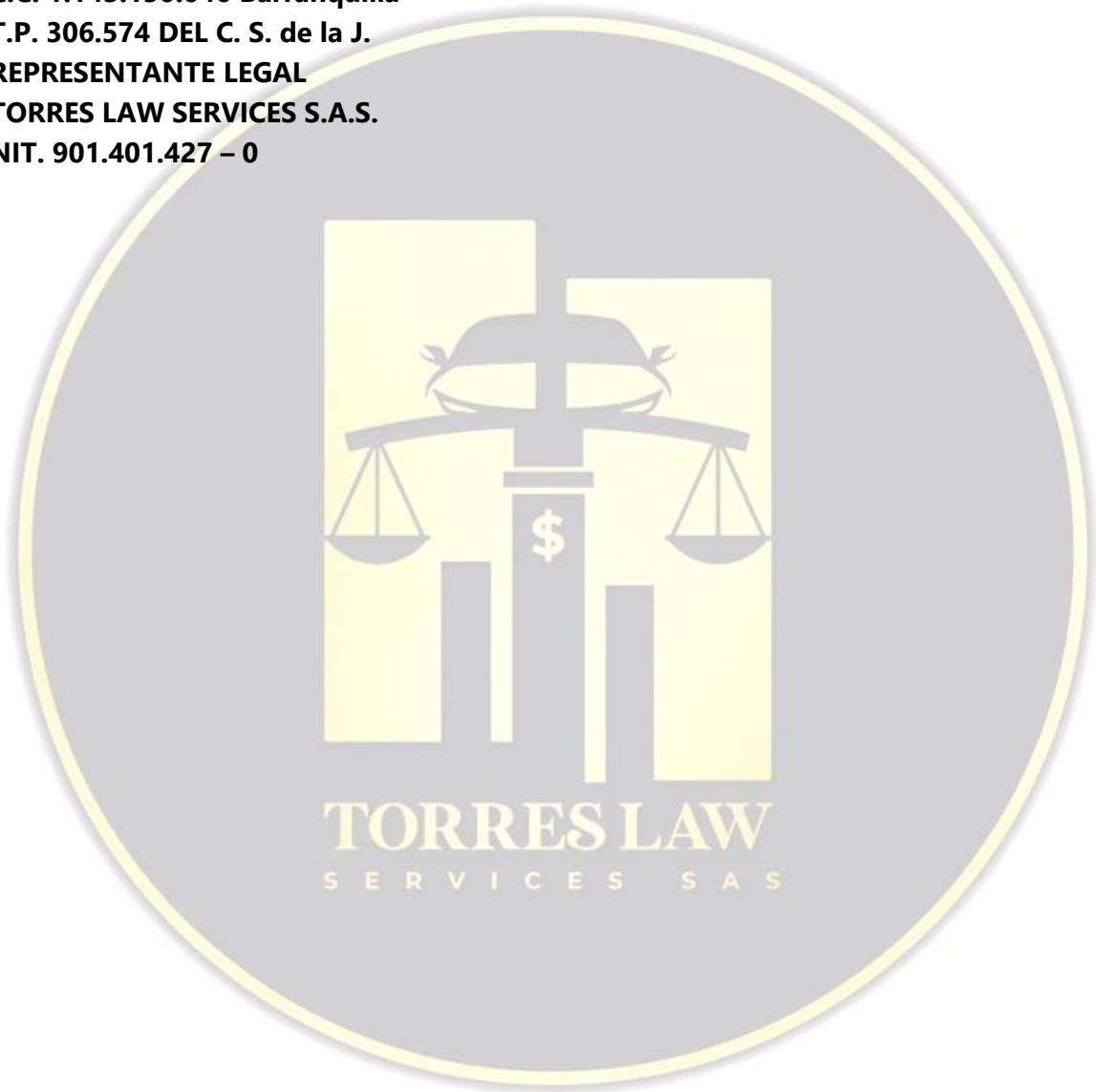
C.C. 1.143.150.046 Barranquilla

T.P. 306.574 DEL C. S. de la J.

REPRESENTANTE LEGAL

TORRES LAW SERVICES S.A.S.

NIT. 901.401.427 – 0



SEÑOR
JUEZA 6º.ADMINISTRATIVO ORAL DE BARRANQUILLA
E.S.D.
REF: MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

28 OCT. 2016

3F

h 1:50
DF

DTES: JAVIER TORRES VELÁSQUEZ Y OTROS

DDO: DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO-SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL

RADICACIÓN No. 2.015-000480

LITISCONSORTE NECESARIO: LUIS RAFAEL MENDOZA

JAVIER TORRES VELASQUEZ, mayor de edad, vecino de esta ciudad, rediente en la carrera 8B No.45B-107, identificado con la Cédula de ciudadanía N° 7.481.141 de Barranquilla-Atlántico Y T.P. N° 503335 del C.S.J., actuando en nombre propio y de mi núcleo familiar, a usted con todo el respeto me dirijo con el fin de APORTAR CONSTANCIA DE ENVIO DEL AVISO PARA NOTIFICACIÓN COTEJADA Y SELLADA AL PRESENTE LITISCONSORTE.

De usted atentamente,


JAVIER TORRES VELASQUEZ
CC.No.7.481.141 DE BARRANQUILLA
TP No.50335 DEL CSJ



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura
Juzgado Sexto Administrativo del Circuito de Barranquilla Atlántico
Edificio antiguo Telecom. Calle 38 con carrera 44 Primer Piso
Tel: 3410029

Barranquilla, 16 de agosto de 2016

URGENTE

Señor (a)
LUIS RAFAEL MENDOZA
Carrera 18 N° 111B – 29
BARRANQUILLA - ATLANTICO

EXPEDIENTE: No. 2015-0480-00
ACCIÓN: REPARACION DIRECTA
ACCIONANTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ
ACCIONADO: DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO – SECRETARIA DE
EDUCACION DEPARTAMENTAL

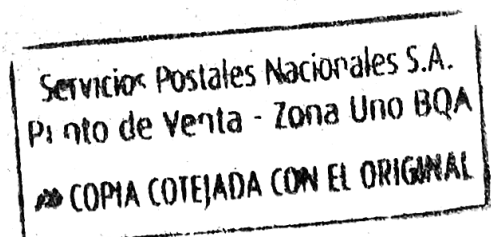
Atentamente me permito comunicar a usted, que debe comparecer, por si o por intermedio de apoderado judicial, a este despacho **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO MIXTO DE BARRANQUILLA** ubicado en la calle 44 carrera 38 esquina Edificio Antiguo Telecom Primer Piso de la ciudad de Barranquilla y dentro del término de diez (10) días, contados a partir del recibo de la presente comunicación, a fin que se notifique personalmente del auto admisorio de demanda de fecha Mayo 02 de 2016 dictado dentro del proceso de la referencia.

Se le advierte al citado que de no comparecer en la oportunidad señalada, se procederá en forma inmediata a practicar la notificación por aviso.

Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 200 del C. P. A. C. A. en concordancia con lo dispuesto en el artículo 291 del C. General del proceso.

Cordialmente,


GERMAN BUSTOS GONZALEZ
Secretario





RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141
JAVIER TORRES VELASQUEZ

Cedula 7481141

Edad: 66 AÑOS
Sexo: Masculino
G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención TRIAGE

7481141

INFORMACION DEL INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA

TRAIDO POR AMBULANCIATRAIDO POR AMBULANCIA

SIGNOS VITALES

Folio: 531

Fecha: 02/08/2022

	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.		FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Temp.	TALLA cmts	PULSO x Min.		PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl		
Hora Toma			Media							PVC				I.M.C.	
14:17:51	110	80	90	84	18	37,00	Axilar	0,00	84	0	0,000		0	0,00	
	Glasgow	Ramsay		Richmond Rass	Escala Dolor		Tipo escala de dolor	Perímetro Cefalico	Perímetro Abdominal			FC. Fetal	Estadio Renal	% Riesgo Cardio.	Cod Profesional
	13	0		0	0		ADULTO	0,00	0,00			0	0	0	M0711

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE REMITIDA DESDE CLINICA LA MERCED POR SOSPECHA DE EVENTO CEREBROVASCULAR, NO TRAEN ESTUDIOS DE EXTENSION; FAMILIAIRES REFIERE QUE SIENTO LAS 9AM APROX PRESTENDO EPISODIO DE SINCO PAL CON PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA APROXIMADAMENTE 40 MINUTOS, QUE AL RECUPERAR ESTADO DE CONCIENCIA PRESENTA DISARTRIA ADEMAS DISMINUCION DE LA FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. NO HA RECIBIDO NINGUNA MEDICACION
VACUNACION COVID 19: 3 DOSIS
SE ATIENDE CON ELEMENTOS DR PROTECCION PERSONAL, RECOMENDDOS PARA COVID 19

DIAGNOSTICO I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:07:34 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

1GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:06:43 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

INTERCONSULTA POR: NEUROLOGIA Fecha de Orden: 22/07/2022

SEDE DE ATENCIÓN:	010101	CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 295 FECHA22/07/2022 14:14:10 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

RESULTADOS: YA SE RESPONDIO. FECHA Y HORA DE APLICACION:25/07/2022 07:37:13

INTERCONSULTA POR: MEDICINA INTERNA Fecha de Orden: 22/07/2022

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/07/2022 21:15:44 REALIZADO POR: MARIA FERNANDA LOPEZ GUETTE

INTERCONSULTA POR: NUTRICION CLINICA Fecha de Orden: 25/07/2022

SEDE DE ATENCIÓN:	010101	CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 348 FECHA25/07/2022 08:56:06 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

RESULTADOS: NUTRICION CLINICA

VALORACION NUTRICIONAL PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA SE RESPONDE INTERCONSULTA PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METABOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO

SE INDAGA SOBRE GUSTOS Y PREFERENCIAS Y SE REALIZAN LOS AJUSTES PERTINENTES A LA ALIMENTACION DE ACUERDO A SU CONDICION DE SALUD ACTUAL.

SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL PACIENTE Y CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

. FECHA Y HORA DE APLICACION:25/07/2022 11:06:41

INTERCONSULTA POR: FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 26/07/2022

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 383 FECHA 26/07/2022 16:34:25 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

RESULTADOS: 30-07-2022

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD A QUIEN LE SOLICITAN VALORACION FONOAUDIOLOGICA POR POSIBLE TRASTORNO EN LA DEGLUCION COMO SECUELA NEUROLOGICA. SE PROCEDE CON LA ATENCION UTILIZANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADOS POR LA OMS POR EMERGENCIA SANITARIA COVID 19. SE ENCUENTRA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SOMNOLIENTO, NO ATIENDE AL LLAMADO. EN LA ACTUALIDAD SE ALIMENTA POR MEDIO DE Sonda de GASTROSTOMIA. SE SUGIERE REALIZAR ESTUDIO DE CINEDEGLUCION COMO PRUEBA DE AYUDA DIAGNOSTICA.. FECHA Y HORA DE APLICACION:30/07/2022 11:42:53

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	<u>GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)</u>	

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:03:50 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

3GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:05:58 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:05:12 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:04:30 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

INTERCONSULTA POR: FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 28/07/2022

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 423 FECHA 28/07/2022 15:05:22 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

OBSERVACIONES: EVALUAR DEGLUSION

RESULTADOS: EN ESPERA DE RESULTADO DE CINEDEGLUCION. FECHA Y HORA DE APLICACION:30/07/2022 11:51:30

INTERCONSULTA POR: NUTRICION CLINICA

Fecha de Orden: 29/07/2022



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 448 FECHA 29/07/2022 10:46:57 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

RESULTADOS: NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

. EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL ,CABELLO

NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A DETERIORO NEUROLOGICO . NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO

SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

. FECHA Y HORA DE APLICACION:29/07/2022 11:22:53

INTERCONSULTA POR: MEDICINA INTERNA

Fecha de Orden: 02/08/2022

INTERCONSULTA POR: FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 02/08/2022

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 522 FECHA 02/08/2022 16:48:23 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

RESULTADOS: EN ESPERA DE RESULTADO DE CINEDEGLUCION. FECHA Y HORA DE APLICACION:04/08/2022 15:41:22

EVOLUCION



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 301

FECHA 22/07/2022 16:57:04

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

RESPUESTA INTERCONSULTA NEUROLOGÍA

*

MOTIVO DE CONSULTA: "SE DESMAYÓ"

*

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 6 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN PALIDEZ, DIAFORESIS Y PÉRDIDA DEL TONO POSTURAL SEGUIDO DE ALTERACIÓN SÚBITA DEL ESTADO DE CONCIENCIA. POSTERIOR A LA RECUPERACIÓN ESPONTÁNEA DEL ESTADO DE CONCIENCIA PRESENTA INCAPACIDAD PARA EL LENGUAJE Y PARA MOVILIZAR HEMICUERPO IZQUIERDO. LA DEBILIDAD HA PERSISTIDO HASTA EL MOMENTO.

*

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HTA ¿?, ISQUEMIA CEREBRAL EN 2021 SIN SECUELAS

FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN PERO LO SUSPENDIÓ POR HIPOTENSIÓN

ALÉRGICOS: NIEGA

*

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES FC: 42 LPM FR: 18 CPM TA: 130/60 MMHG SAO2 98% O2 A 21%

ALERTA, SIGUE COMANDOS SIMPLES COMO CIERRE Y APERTURA OCULAR, COMPRENDE ALGUNAS COSAS, NO REPITE NI NOMINA

EXTINCIÓN SENSITIVA VISUAL IZQUIERDA

HEMIPLEJÍA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA

ROT ++/++++ SIMÉTRICOS

SIN MENINGISMO

MARCHA NO EVALUADA

*

PARACLÍNICOS

LEUCOS 7190 N 74% HB 13.4 HCTO 41% PLT 258.000 NORMAL

EKG: BRADICARDIA SINUSAL FC 42 LPM

*

IMÁGENES:

TC CEREBRAL SIN CONTRASTE 22/07/2022: ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO.

*

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO CON CLÍNICA DE ATAQUE CEREBROVASCULAR AGUDO DE MÁS PROBABLE LOCALIZACIÓN DERECHA, NO OBSTANTE LLAMA LA ATENCIÓN EVENTO SINCOPIAL INICIAL Y BRADICARDIA EN EL MOMENTO (NO SUGIERE BLOQUEO EN EKG). CONSIDERAMOS HOSPITALIZAR PARA REALIZAR ESTUDIOS DE EXTENSIÓN Y VAL POR MEDICINA INTERNA. ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

*

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- ACV ISQUÉMICO DERECHO NIHSS: 18 MRANKIN: 5

- HTA ¿?

- BRADICARDIA SINTOMÁTICA

*



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN SALA DE REANIMACIÓN
- NO ADMINISTRAR VÍA ORAL HASTA DETERMINAR POR FONOAUDIOLOGÍA TEST DE DISGAFIA, SI NO DEGLUTE PASO DE SNG PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- SS/ RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE
- SS/ ECO TT
- SS/ DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SS/ VAL POR MEDICINA INTERNA
- SS/ HOLTER CARDIACO 24 HORAS
- ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA

*

Evolucion realizada por: EDUARDO ENRIQUE USTA AGAMEZ-Fecha: 22/07/22 16:57:02

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 304 FECHA 22/07/2022 20:12:40 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NOMBRE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

CEDULA: CC 7481141

MC: " TIENE MEDIO CUERPO DORMIDO"

ENF ACTUAL: PACIENTE MASCULINO QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO QUE INICIA EL DÍA DE HOY A LAS 9:30 AM, CONSISTENTE EN PÉRDIDA SÚBITA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ASOCIADO A PÉRDIDA DEL TONO POSTURAL Y DE LA FUERZA MUSCULAR DEL HEMICUERPO IZQUIERDO, DISARTRIA DURANTE DEFECACIÓN.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DX HACE 1 AÑO, NO ADHERENTE A TRATAMIENTO, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUÉMICA HACE 1 AÑO, SIN SECUELAS. SÍNCOPE HACE 4 MESES.

QX: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

MEDICAMENTOS: LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL UNA VEZ AL DÍA, ATORVASTATINA 80 MG VÍA ORAL DIA, OCASIONAL

HOSPITALIZACIONES: POR ANTECEDENTES DESCRITOS.

REVISIÓN POR SISTEMAS

CARDIOPULMONAR: NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA HEMOPTISIS, NIEGA TOS.

GASTROINTESTINAL: NIEGA MELENAS, NIEGA NÁUSEAS O VÓMITO

GENITOURINARIO: NIEGA SÍNTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS.

EXAMEN FÍSICO

TA: 138/70 MMHG FC: 54/49 LPM. FR: 20 RPM SAT: 98%

CC//: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS.

CP//: SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO.

ABD//: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

PERITONEAL

EXTR//: EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL.

SNC//: SOMNOLENCIA, RESPONDE A LLAMADO, HEMIPLEJÍA FACIO-BRAQUIO-CRURAL IZQUIERDA, ROT ++/++++

SIMÉTRICOS, MARCHA NO VALORABLE.

LABORATORIOS.

LEUCOS 7190 N 74% HB 13.4 HTO 41% PLT 258.000

SODIO: 141 K: 4.54 BUN: 16.12 GLICEMIA: 83.40 CLORO: 107.9 PTT: 25.9/27.1

PT: 11.2/10.5INR: 1.06

ECG: RITMO SINUSAL CON FC: 42 LPM EXTRASÍSTOLE VENTRICULARES.

IMÁGENES:

TC CEREBRAL SIN CONTRASTE 22/07/2022: ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ECOCARDIOGRAMA TT 05/7/2022: VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 58%

VENTRICULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA INSUF MITRAL LEVE, INSUF AÓRTICA MÍNIMA,

DILATACIÓN DE RAÍZ AÓRTICA (42 MM) DILATACIÓN SEVERA DE AURÍCULA IZQUIERDA. (48ML/M2)

RMN CEREBRAL DEL 17/6/2022: CAMBIOS EN RELACIÓN A EVENTO VASCULAR ISQUÉMICO EN ESTADO EVOLUTIVO

SUBAGUDO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA

DOPPLER DE VASOS DE CUELLO DEL 17/6/2021: ESTUDIO DE CIRCULACIÓN EXTRACRANEAL DENTRO DE LÍMITES

NORMALES

ANÁLISIS:

MASCULINO EN SU SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA Y ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO SECUELAR HACE 1 AÑO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE

ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS, ACTUALMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGO DE PERFUSIÓN, CON

BRADICARDIA SINUSAL AL VISOSCOPIO. PARACLÍNICOS DE INGRESO SIN ALTERACIÓN A RESALTAR. ECG RITMO

SINUSAL. CON EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES OCASIONALES, TRAE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA INSTITUCIONAL

DEL 05/7/2022 CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA, DILATACIÓN AÓRTICA DE LA RAÍZ AÓRTICA Y DILATACIÓN

SEVERA DE AURÍCULA IZQUIERDA. CONSIDERAMOS EN EL MOMENTO ETIOLOGÍA CAUSAL DE ECV ES DE ORIGEN

ATEROTROMBÓTICO, SIN EMBARGO ANTE HALLAZGOS DEL ELECTROCARDIOGRAMA Y ECO TT, ADEMÁS DE ANTECEDENTES

DE EPISODIOS SINCOPALES SIN CAUSAL ETIOLÓGICO, NO SE DESCARTAR ARRITMIA SILENTE. POR EL MOMENTO SE

INDICA CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO POR SERVICIO TRATANTE, ATENTOS A REPORTE DE ESTUDIOS

PREVIAMENTE SOLICITADOS.

IDX:

ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.

PLAN:

TRASLADO A UCI INTERMEDIO

NADA VÍA ORAL

CABECERA A 30 GRADOS

MEDICAMENTOS

- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA

- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

PENDIENTE REALIZAR RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE, ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO

REALIZAR ECG HOLTER 24 HORAS

SGTO POR MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

CONTROL GLUCOMETRÍA

MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES

HOJA NEUROLÓGICA.

Evolucion realizada por: ILICH VLADIMIR BAYUELO CHARRIS-Fecha: 22/07/22 20:12:46

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 309

FECHA 22/07/2022 23:40:30

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

INGRESO A UCI 3C

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO: CC 7481141

FECHA DE INGRESO: 22/07/22

MEDICO GENERAL: DR SERGIO MACIAS

MEDICO INTENSIVISTA: DRA JOYSSE ROMERO

MC: ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

EA: PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS, QUE INGRESA A LA INSTITUCION EL DIA 22/07/22 A SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO DE 15 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PÉRDIDA SÚBITA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ASOCIADO A PÉRDIDA DEL TONO POSTURAL Y DE LA FUERZA MUSCULAR DEL HEMICUERPO IZQUIERDO, DISARTRIA DURANTE DEFECACIÓN POR LO CUAL REALIZAN ABORDAJE INICIAL TOMAN TAC DE CRANEO SIMPLE CON REPORTE DE ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO, SIN CAMBIOS AGUDOS HEMORRAGICOS NI ISQUEMICOS SUBAGUDOS, POR LO CUAL ES VALORADO POR NEUROLOGIA Y MEDICINA INTERNA QUIENES INDICAN TRASLADO A LA UNIDAD PARA MONITOREO CONTINUO, VIGILANCIA NEUROLOGICA POR DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO DE CONSCIENCIA, ACTUALMENTE GLASGOW DE INGRESO A LA UNIDAD 12/15.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DX HACE 1 AÑO, NO ADHERENTE A TRATAMIENTO, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

ISQUÉMICA HACE 1 AÑO, SIN SECUELAS. SÍNCOPE HACE 4 MESES.

QX: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

MEDICAMENTOS: LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL UNA VEZ AL DÍA, ATORVASTATINA 80 MG VÍA ORAL DIA, OCASIONAL

HOSPITALIZACIONES: POR ANTECEDENTES DESCRITOS.

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: PA: 135/75 MMHG, FC: 49 LXMIN, FR: 18 X MIN, TEMP: 36.5°C, SATO2: 99%.

REGULARES CONDICIONES GENERALES, POBRE RESPUESTA A ESTIMULO VERBAL, OBEDE ORDENES SENCILLAS

CABEZA MUCOSA ORAL HÚMEDA PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR NO RIGIDEZ DE NUCA.

-TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE SIN TIRAJES, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREALAGREGADOS

; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS NI GALOPES.

-ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

-GENITALES NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE

-EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.

-SNC GLASGOW 12/15, HEMIPARESIA IZQUIERDA

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

PARACLINICOS:

22/07/22 LEUCOS 7190 N 74% HB 13.4 HTO 41% PLT 258.000 SODIO: 141 K: 4.54 BUN: 16.12 GLICEMIA: 83.40

CLORO: 107.9 PTT: 25.9 PT: 11.2 INR: 1.06

22/07/22 ECG: RITMO SINUSAL CON FC: 42 LPM EXTRASÍSTOLE VENTRICULARES.

22/07/2022 TC CEREBRAL SIN CONTRASTE : ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

05/7/2022 ECOCARDIOGRAMA TT VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 58%

VENTRICULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA INSUF MITRAL LEVE, INSUF AÓRTICA MÍNIMA,

DILATACIÓN DE RAÍZ AÓRTICA (42 MM) DILATACIÓN SEVERA DE AURÍCULA IZQUIERDA. (48ML/M2)

17/6/2022 RMN CEREBRAL CAMBIOS EN RELACIÓN A EVENTO VASCULAR ISQUÉMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA

17/6/2021 DOPPLER DE VASOS DE CUELLO: ESTUDIO DE CIRCULACIÓN EXTRACRANEAL DENTRO DE LÍMITES NORMALES

ANALISIS

MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS, EN CONTEXTO A SINCOPE NEUROGENICO EN ESTUDIO SECUNDARIO A ACV ISQUEMICO EVOLUCIONADO CON HEMIPARESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. VALORADO POR NEUROLOGIA QUEIN DEJO ORDEN DE VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA PARA PRUEBA DE DEGLUCION Y TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARAMONITOREO NO INAVSIVOCONTINUO Y VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRUCTICA Y DE PARTE VENTILATORIA. RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE HIDRATADO NORMOSATURADO A OXIGENO AMBIENTE, BRADIICARDICO, DE ORIGEN SINUSAL POR ELECTRO INSTITUCIONAL DEL DIA DE HOY, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DELIMITES NORMALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON PARACLINICOS DENTRO DE RANGOS NORMALES, VALORADO POR MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGIA QUIENES DETERMINAN ETIOLOGÍA CAUSAL DE ECV ES DE ORIGEN ATERTOTROMBÓTICO VS ARRITMIASILENTE EN ESTUDIO, SIN CAMBIOS AGUDOS SUGESTIVOS DE ACV HEMORRAGICO, POR NUESTRA PARTE DE OPTIMIZA MANEJO DELEV CON CLORURO 0.9%, SE ANEXA ENOXAPARINA INICIAR 40 MG SC DIA APARTIR DE MAÑANA 23/07/22, RESTODE DE IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A FAMILIAR SOBRE EL REGULAR ESTADO CLINICO ACTUAL, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IDX:

1. ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.
2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II POR AP CON MAL CONTROL.
3. BRADIARRITMIA EN ESTUDIO

PLAN:

- ESTANCIA UCI INTERMEDIA
- NADA VIA ORAL
- CABECERA A 30 GRADOS
- CLORURO 0.9%PASAR 60CC HORA *****MODIFICADO*****
- ATROPINA 1 AMP SI FRECUENCIA CARDIACA MENOR A 40 PVM
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA A PARTIR DEL 23/07/22
- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- PARACLINICOS EN AM
- P/ RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE, ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- P/ EKG HOLTER 24 HORAS
- SGTO POR MEDICINA CRITICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA CONTINUA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141
JAVIER TORRES VELASQUEZ

Cedula 7481141

Edad: 66 AÑOS
Sexo: Masculino
G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS.

Evolucion realizada por: SERGIO ANDRES MACIAS PACHECO-Fecha: 22/07/22 23:40:36

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 321 FECHA 23/07/2022 11:48:18 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA
INTENSIVISTA: DR MOISES JIMENEZ
MD GENERAL: DRA CARMEN ARIZA
PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.
HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.
EXAMEN FÍSICO
TA: 120/78 MMHG FC: 45 LPM. FR: 20 RPM SAT: 98%
DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO,
ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA,MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE
INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS.
TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA
AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE
IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL.
SNC GLASGOW 9/15
PARACLINICOS
HB 12.6, GHTO 37.1, LEUCOCITOS 9090, N% 73, L% 17, PLAQUETAS 239000, CREATININA 1.27,
BUN 15, GLUCOSA 81 NA 139, K 4.27 CLORO 106 , TPT 24, TP 10.9 PCR 0.20
ANÁLISIS:
MASCULINO EN SU SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA Y
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO SECUELAR HACE 1 AÑO, QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ECV ISQUÉMICO
NISH 18 PUNTOS, QUIEN HA PRESENTADO DETERIORO NEUROLÓGICO MAYOR CON RESPECTO A INGRESO POR
LO QUE SE SOLICITA TAC DE CRÁNEO CONTROL PARA DESCARTAR EDEMA CEREBRAL Y DEFINIR
REQUEIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA, IENE PENDIENTE REALIZACIÓN DE LOS DEMÁS ESTUDIOS D E
EXTENSIÓN SOLICITADOS, DE MOMENTO SE MANTIENE MEDICACIÓN PAUTADA, SE EXPLICA A FAMILIARES
CONDUCTA.
IDX:
ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.
HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.
PLAN:
HOSPITALIZACIÓN EN UCI
ALIMENTACIÓN POR SNG
CABECERA A 30 GRADOS
MEDICAMENTOS
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
PENDIENTE REALIZAR RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE, ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
REALIZAR ECG HOLTER 24 HORAS
SGTO POR MEDICINA CRITICA Y NEUROLOGÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL GLUCOMETRÍA
MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
HOJA NEUROLÓGICA.

Evolucion realizada por: CARMEN CECILIA ARIZA TAMARA-Fecha: 23/07/22 12:03:10

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 322

FECHA 23/07/2022 12:54:15

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON DX DE

- ACV ISQUÉMICO DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. NIHSS: 18 RANKIN: 5

- HTA

- BRADICARDIA ASINTOMÁTICA

S: PACIENTE EN EL MOMENTO SOLO, ENFERMERIA INDICA. DISMINUCION DEL ESTADO DE ALERTAMIENTO CON RESPECTO AL DIA DE AYER.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES FC: 70LPM FR: 18 CPM TA: 144/70 MMHG SAO2 98% O2 A 21%

PACIENTE ESTUPOROSO.

NO APERTURA OCULAR NI AL LLAMADO NI A ESTÍMULOS DOLOROSOS, RETIRA AL DOLOR EN HEMICUERPO DERECHO, NO RESPUESTA SENSITIVA O MOTORA IZQUIERDA. EXTINCIÓN SENSITIVA VISUAL IZQUIERDA

HEMIPLEJÍA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA

ROT ++/++++ SIMÉTRICOS

SIN MENINGISMO

MARCHA NO EVALUADA

PARACLÍNICOS

LEUCOS 7190 N 74% HB 13.4 HCTO 41% PLT 258.000 NORMAL

EKG: BRADICARDIA SINUSAL FC 42 LPM

CREATININA EN SUERO :1.27

IMÁGENES:

TC CEREBRAL SIN CONTRASTE 22/07/2022: ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO.

23.07.2022

RNM CEREBRAL SIMPLE.

PENDIENTE LECTURA OFICIAL

SE OBSERVA EVENTO ISQUÉMICO EN LÓBULO TEMPORAL Y OCCIPITAL DERECHOS, AGUDOS, EVALUADOS EN DIFUSIÓN Y MAPA DC.

05/7/2022 ECOCARDIOGRAMA TT VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 58%

VENTRICULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA INSUF MITRAL LEVE, INSUF AÓRTICA MÍNIMA,

DILATACIÓN DE RAÍZ AÓRTICA (42 MM) DILATACIÓN SEVERA DE AURÍCULA IZQUIERDA. (48ML/M2)

17/6/2022 RMN CEREBRAL CAMBIOS EN RELACIÓN A EVENTO VASCULAR ISQUÉMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA

17/6/2021 DOPPLER DE VASOS DE CUELLO: ESTUDIO DE CIRCULACIÓN EXTRACRANEAL DENTRO DE LÍMITES NORMALES

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141
JAVIER TORRES VELASQUEZ

Cedula 7481141

Edad: 66 AÑOS
Sexo: Masculino
G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CLAROS QUE INGRESA POR CUADRO NEUROLOGICO COMPATIBLE CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO CON CONTROL IMAGENOLOGICO TOMOGRAFICO Y EN RESONANCIA NUCLEAR SIMPLE QUE EVIDENCIA COMPROMIS MAS PROBABLE DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. EN EL MOMENTO PACIENTE CON DISMINUCION DE ESTADO DE ALERTAMIENTO, CON COSTANTES VITALES DENTRO DE RANGOS Y FRECUENCIA CARDIACA MAYOR DE 60 LATIDOS POR MINUTO SIN REQUERIMIENTOS DESOPORTE, AL EXAMEN NEUROLOGICO CON DISMINUCION DE ESTADO DE ALERTAMIENTO RESPECTO AL DIA DE AYER, CONPERSISTENCIA DE HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA. RNM CEREBRAL SIMPLE PENDIETE DE REPORTE PERO CON IMÁGENES COMPATIBLES CON ACV EN TERRITORIO MENCIONADO, ADICIONAL CON EDEMA LOCAL EN LÓBULO TEMPORAL Y OCCIPITAL SIN SIGNOS DE HERNIACIÓN, SE CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE CON ACV AFUERA DE VENTANA TROMBOTICA Y CON PROGRESIÓN DE DETERIORO COGNITIVO, DEVIDO A EXTENSO COMPROMISO, QUIEN SE BENEFICIA DE CITICOLINA ENDOVENOSA DURANTE SU ESTANCIA EN UCI. SE ESPERA TOMA DE PARACLINICOS PENDIETES Y SE CONTINUA VIGILANCIA EN NEUROLOGIA, SE RECOMIENDA DIFERIR VENTILACIÓN MECANICA INVASIVA SI NO EXISTE ALTERACION EN EL PATRON VENTILATORIO O DESATURACION. RESTO DE MANEJO SIN CAMBIOS

- PLAN:
- CONTINUA HOSPITALIZACION EN UCI
 - NO ADMINISTRAR VÍA ORAL HASTA DETERMINAR POR FONOAUDIOLOGÍA TEST DE DISGAFIA, SI NO DEGLUTE PASO DE SNG PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL
 - VALORACION NUTRICION ALIMENTACION ENTERAL
 - L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
 - ASA 100 MG VO DÍA
 - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS.
 - CITICOLINA AMPOLLAS, DAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS.
 - ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
 - P/ ECO TT
 - P/ HOLTER CARDIACO 24 HORAS
 - ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN
 - CONTROL DE SIGNOS VITALES
 - VIGILANCIA NEUROLÓGICA

Evolucion realizada por: EDUARDO ENRIQUE USTA AGAMEZ-Fecha: 23/07/22 12:54:40

SEDE DE ATENCIÓN:	010101	CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO	338	FECHA	24/07/2022 15:39:36	TIPO DE ATENCION	HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA
INTENSIVISTA: DR OLIVER ROMERO
MD GENERAL: DR ALEJANDRO CAMPO
PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.
HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.
EXAMEN FÍSICO
TA: 100/68 MMHG FC: 45 LPM. FR: 20 RPM SAT: 98%
DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO,
ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA,MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE
INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS.
TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL.

SNC GLASGOW 9/15

ANÁLISIS:

MASCULINO EN SU SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA Y ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR NO SECUELAR HACE 1 AÑO, QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS, QUIEN HA PRESENTADO DETERIORO NEUROLÓGICO MAYOR CON RESPECTO A INGRESO POR LO QUE SE SOLICITA RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL ,TIENE PENDIENTE TERMINAR HOLTER 24 H ,PEDEIETE VALORACION PORFONOAUDIOLOGIA SE CONTINU AIGUALMANEJO, SE EXPLICA A FAMILIARES CONDUCTA.

IDX:

ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.

PLAN:

HOSPITALIZACIÓN EN UCI

ALIMENTACIÓN POR SNG

CABECERA A 30 GRADOS

MEDICAMENTOS

- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA

- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

PENDIENTE REALIZAR RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE, ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO

TERMINAR ECG HOLTER 24 HORAS

SGTO POR MEDICINA CRITICA Y NEUROLOGÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

CONTROL GLUCOMETRÍA

MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES

HOJA NEUROLÓGICA.

Evolucion realizada por: ALEJANDRO DARIO CAMPO GUERRA-Fecha: 24/07/22 15:39:51

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 352 FECHA 25/07/2022 11:11:52 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

VALORACION NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO

VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

. EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL

,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO

VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES,

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A

DETERIORO NEUROLÓGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO

NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METABOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y

NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 25/07/22 11:12:39

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 359 FECHA 25/07/2022 16:33:56 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

.

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA KAREN PERALES

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

.

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

2 HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

.

SOMNOLENCIA, CON RESPUESTA A ESTIMULOS, OBEDECE ALGUNAS ORDENES SENCILLAS.

.

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, TA: 108/66 MMHG FC: 72 LPM FR: 18 RPM SATO 95%, SOMNOLIENTO, NO

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 9/15

25/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 12.180, NEU: 74.4, LINF: 14.9, HB: 17.3, HTC: 49.2, PLT: 284.000, GLUCOSA: 100.0, CL: 106.0, K: 4.41, NA: 137.0, BUN: 14.57, CREATININA: 1.01.

25/07/2022 GASES ARTERIALES: PO2: 82.2, PCO2: 28.5, PH: 7.40, SO2: 97.4%, HCO3: 17.5, BE: -5.38, PAFI: 391.3.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN APERTURA OCULAR ESPONTANEA, SIN EMBARGO CON RESPUESTA ESTIMULOS, CON RESPUESTA MOTORA DERECHA, SE EVIDENCIA FOCALIZACION IZQUIERDA, NO RESPUESTA VERBAL, ACTUALMENTE CON GLASGOW 9/15, MANTENIENDO CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, SE EVIDENCIA EN VISOSCOPIO AUSENCIA DE ONDA P Y COMPLEJOS RR IRREGULARES QUE SE ASEMEJAN A RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON EXTRASISTOLES VENTRICULARES, SATURACIONES EN METAS, A NIVEL DE PARACLINICOS TIENE LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL NORMAL, NO ALTERACION HIDROELECTROLITICA, GASES ARTERIALES CON ADECUADA PAFI, CON ACIDOSIS METABOLICA, EN RONDA MEDICA SE DECIDE ESPERAR REPORTE DE HOLTER, YA QUE SE EVIDENCIA REVIERTE A RITMO SINUSAL DE FORMA ESPONTANEA, SE ORDENA INICIAR DIETA ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA, SE SOLICITA RX DE TORAX CONTROL, RESONANCIA SIMPLE CON AL PARECER LESION EXTENSA A NIVEL PARIETOOCIPITAL DERECHA, SE ESPERA REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA, CONTINUA IGUAL MANEJO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- S/S RX DE TORAX
- PENDIENTE REPORTE DE RNM CEREBRAL SIMPLE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- PENDIENTE REPORTE DE ECG HOLTER 24 HORAS
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- HOJA NEUROLÓGICA.

- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: KAREN MARGARITA PERALES CABALLERO-Fecha: 25/07/22 12:55:47

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 360

FECHA 25/07/2022 18:21:29

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI TARDE

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA ISABEL PACHECO

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

2 HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

SOMNOLENCIA, CON RESPUESTA A ESTIMULOS, OBEDECE ALGUNAS ORDENES SENCILLAS.

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, TA: 86/55 MMHG FC: 72 LPM FR: 18 RPM SATO 95%, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 9/15

25/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 12.180, NEU: 74.4, LINF: 14.9, HB: 17.3, HTC: 49.2, PLT: 284.000, GLUCOSA: 100.0, CL: 106.0, K: 4.41, NA: 137.0, BUN: 14.57, CREATININA: 1.01.

25/07/2022 GASES ARTERIALES: PO2: 82.2, PCO2: 28.5, PH: 7.40, SO2: 97.4%, HCO3: 17.5, BE: -5.38, PAFI: 391.3.

ANALISIS_____

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN APERTURA OCULAR ESPONTANEA, SIN EMBARGO CON

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

RESPUESTA ESTIMULOS, CON RESPUESTA MOTORA DERECHA, SE EVIDENCIA FOCALIZACION IZQUIERDA, NO RESPUESTA VERBAL, ACTUALMENTE CON GLASGOW 9/15, SATURACIONES EN METAS, A NIVEL DE PARACLINICOS TIENE LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL NORMAL, NO ALTERACION HIDROELECTROLITICA, GASES ARTERIALES CON ADECUADA PAFI, CON ACIDOSIS METABOLICA. SE VALORA PACIENTE EN RONDA MEDICA CON AUSENCIA DE DIURESIS, CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION POR LO QUE SE DECIDE ADMINISTRAR BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR LIQUIDOS ENDOVENOSOS CON CRISTALOIDES A 100 CC HR, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR A 60 ML/HRA
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- COLOCAR Sonda VESICAL
- PENDIENTE REPORTE DE RNM CEREBRAL SIMPLE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- PENDIENTE REPORTE DE ECG HOLTER 24 HORAS
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: ISABEL MARIA PACHECO PATIÑO-Fecha: 25/07/22 18:23:55

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 373

FECHA 26/07/2022 08:52:37

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES, CON PALIDEZ FACIAL, CABELLO NORMOIMPLANTADO, NO EDEMAS EN MIEMBROS, CON MASA MUSCULAR CONSERVADA, NO DIARREA, NO VÓMITOS, NO ALERGIAS ALIMENTARIAS, HOMBROS REDONDOS, DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGÁSTRICA PARA ALIMENTACIÓN, PACIENTE CON PROGRESO A DETERIORO NEUROLÓGICO.

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METABOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 26/07/22 08:52:43

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 379

FECHA 26/07/2022 16:07:54

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA

FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

HIPERCOLESTEROLEMIA

*

EXAMEN FÍSICO

TA: 108/66 MMHG FC: 72 LPM FR: 18 RPM SATO 95%

PACIENTE ESTUPOROSO. NO APERTURA OCULAR NI AL LLAMADO NI A ESTÍMULOS DOLOROSOS, RETIRA AL DOLOR EN HEMICUERPO DERECHO, NO RESPUESTA SENSITIVA O MOTORA IZQUIERDA. EXTINCIÓN SENSITIVA VISUAL IZQUIERDA HEMIPLEJÍA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA ROT ++/++++ SIMÉTRICOS SIN MENINGISMO.

*

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. SE ESPERA REALIZACIÓN DE TAC DE CRÁNEO CONTROL PARA PODER DEFINIR INICIO DE

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

ANTICOAGULACIÓN. EN EL MOMENTO CON ALTERACIÓN EN LA DEGLUCIÓN POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN

FONOAUDIOLOGÍA Y CONTINÚA CON SNG. TERAPIA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA Y REHABILITACIÓN

*

PLAN

HOSPITALIZAR EN UCI

SNG

SUSPENDER CITICOLINA Y ASA

ATORVASTATINA 80 MG VO DIA

SS TC CEREBRAL CONTROL HOY PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE ANTICOAGULACIÓN Y SUSPENDER ASA

TERAPIA FÍSICA Y DE LENGUAJE

SS HBA1C , LDL

VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA

Evolucion realizada por: LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO-Fecha: 26/07/22 16:08:06

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 384 FECHA 26/07/2022 17:40:50 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

.

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA KAREN PERALES

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

.

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBOLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS,

HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 HIPERTENSION ARTERIAL POR AP

.

PACIENTE SOMNOLIENTO, CON RESPUESTA VERBAL DISARTRICA, CON RESPUESTA MOTORA EN HEMICUERPO DERECHO.

.

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, TA: 110/77 MMHG FC: 150 LPM FR: 18 RPM SATO 98%, SOMNOLIENTO, NO

APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL

HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO,

EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS,

RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO

IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW

11/15

.

26/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 9.700, NEU: 74.0, LINF: 12.0, HB: 14.0, HTC: 39.0, PLT: 150.000, GLUCOSA:

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

109, CL: 107, K: 4.15, NA: 138.0, BUN: 13, CREATININA: 1.07.

26/07/2022 GASES ARTERIALES: PO2: 82.7, PCO2: 26.3, PH: 7.43, SO2: 97.4%, HCO3: 17.1, BE: -5.68, PAFI: 393.6.

26/07/2022 REPORTE DE HOLTER DE 24 HRS

RITMO SINUSAL EXTRASISTOLER SUPRAVENTRICULARES AISLADAS BIGEMINADAS EN EPISODIOS DE RACHAS AUTOLIMITADAS VENTRICULARES AISLADAS EN PAREJAS.

ANALISIS_____

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL EL DIA DE HOY, DISARTRICO, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, PERSISTE CON SOMNOLENCIA, GLASGOW 11/15, EN EL DIA DE HOY SE EVIDENCIA EN VISOSCOPIO EPISODIOS DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR, SE REALIZA EKG SE EVIDENCIA AUSENCIA DE ONDA P Y COMPLEJOS RR IRREGULARES, CON FC DE 155 LPM, SATURACIONES EN METAS, PARACLINICOS SIN TROMBOCITOPENIA, NO LEUCOCITOSIS, NO DATOS DE ANEMIA, NO ALTERACION HIDROELECTROLITICA, FUNCION RENAL NORMAL, GASES ARTERIALES CON BUENA PAFI, ACIDOSIS METABOLICA, SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA DE RESPUESTA VENTRICULAR ALTA POR LO QUE SE ORDENA METOPROLOL 2.5 MG IV, LOGRANDO DISMINUIR FRECUENCIA A 115 LPM, PERO CON DESCENSO DE CIFRAS TENSIONALES. POSTERIORMENTE NUEVAMENTE PRESENTA FC FUERA DE METAS POR LO QUE SE DECIDE INICIAR AMIODARONA 300 MG DOSIS DE IMPREGNACION Y CONTINUAR 900 MG EN INFUSION DE 24 HRS, SE ORDENA OMEPRAZOL VIA ORAL, SE SOLICITA CONTROL DE TAC DE CRANEO PARA DESCARTAR TRANSFORMACION HEMORRAGICA, DEPENDIENDO A REPORTE DE TAC SE DEFINIRA INICIO DE ANTICOAGULACION, CONTINUA RESTO DE IGUAL MANEJO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- AMIODARONA 300 MG + 250 CC SSN 0.9% IMPREGNACION, CONTINUAR 900 MG + 500 CC SSN 0.9% PARA 24 HRS
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 2.5 MG IV DOSIS UNICA
- S/S TAC DE CRANEO SIMPLE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: KAREN MARGARITA PERALES CABALLERO-Fecha: 26/07/22 12:41:08

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 385 FECHA 26/07/2022 18:03:47 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION DIA

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA KAREN PERALES

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

PACIENTE: TERESA SOLANO ALBARACIN

EDAD: 55 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC 32826525

EPS: SURA CONTRIBUTIVO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE

1 DOLOR TORACICO DE ALTA PROBABILIDAD CARDIOVASCULAR HEART SCORE: 5 PUNTOS

1.1 SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM SIN ELEVACION DE SEGMENTO ST TIMI SCORE: 8 PUNTOS, GRACE SCORE: 100 PUNTOS.

SUBJETIVO____

REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE.

OBJETIVO____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES TA: 109/73 MMHG, FC: 96 LPM, FR: 13 RPM, SPO2: 98%, NORMOCEFALO, CABELLO BIEN IMPLANTADO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO, SIN TIRAJES, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS VENTILADOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, PERISTALSIS POSITIVA, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENTIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE Y COHESIVO, GLASGOW 15/15.

26/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 11.110, NEU: 66.0, LINF: 24, HB: 14.4, HTC: 41, PLT: 282.000, GLUCOSA:

111, CL: 105, K: 4.1, NA: 143.0, BUN: 9, CREATININA: 0.68, PCR: 0.73, TSH: 2.16, T4 LIBRE: 1.36, T3

LIBRE: 3.10, TROPONINA: 0.067, HBA1C: 5.45.

ANALISIS____

PACIENTE FEMENINA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, REGULARES CONDICIONES CLINICAS, ALERTA CONSCIENTE Y ORIENTADA, CIFRAS TENSIONALES EN METAS CON SOPORTE VASOPRESOR, TAQUICARDICA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SATURACIONES EN METAS, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, PARACLINICOS EVIDENCIA LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, NO DATOS DE ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS NORMALES, PRUEBAS FUNCION TIROIDEAS NORMALES, TROPONINAS ELEVADAS, EN RONDA MEDICA SE DECIDE SUSPENDER METOPROLOL, SE INICIA ESTRATEGIA DE DESTETE

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

DE VASOPRESOR, LOGRANDO SUSPENDER INFUSION, MAS SIN EMBARGO SE COMENTA CASO EN HEMODINAMIA PARA PROGRAMACION DE CATETERISMO DE LA PACIENTE, SE, INDICAN FECHA DE PROGRAMACION PARA EL DIA DE MAÑANA, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR NEFROPROTECCION CON HARTMAN A 60 CC HR, SE MANTIENE RESTO DE IGUAL MANEJO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

SE DA INFORME A FAMILIAR (HIJA), SE EXPLICA CONDICION CLINICA Y CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN_____

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 35°
- DIETA CORONARIA
- LEV HARTMAN PASAR A 60 CC HR
- INFUSION DE NOREPINEFRINA 8 MG + 250 CC SSN 0.9% *SUSPENDER*
- OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS *SUSPENDER*
- ASA 100 MG VO DIA
- CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA
- ATORVASTATINA 80 MG VO DIA
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HRS
- S/S HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION.
- PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA
- PENDIENTE CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO
- MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA CRÍTICA
- CUIDADOS POR ENFERMERIA
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS.

Evolucion realizada por: KAREN MARGARITA PERALES CABALLERO-Fecha: 26/07/22 12:04:07

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 387 FECHA 26/07/2022 19:24:53 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI TARDE 16:30 GRS

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA ISABEL PACHECO

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBOLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONIA BASAL IZQUIERDA

2.1 SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV2

3 HIPERTENSION ARTERIAL POR AP

PACIENTE SOMNOLIENTO, CON RESPUESTA VERBAL DISARTRICA, CON RESPUESTA MOTORA EN HEMICUERPO DERECHO.

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, TA: 110/77 MMHG FC: 150 LPM FR: 18 RPM SATO 98%, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

26/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 9.700, NEU: 74.0, LINF: 12.0, HB: 14.0, HTC: 39.0, PLT: 150.000, GLUCOSA: 109, CL: 107, K: 4.15, NA: 138.0, BUN: 13, CREATININA: 1.07.

26/07/2022 GASES ARTERIALES: PO2: 82.7, PCO2: 26.3, PH: 7.43, SO2: 97.4%, HCO3: 17.1, BE: -5.68, PAFI: 393.6.

26/07/2022 REPORTE DE HOLTER DE 24 HRS

RITMO SINUSAL EXTRASISTOLER SUPRAVENTRICULARES AISLADAS BIGEMINADAS EN EPISODIOS DE RACHAS AUTOLIMITADAS VENTRICULARES AISLADAS EN PAREJAS.

ANALISIS_____

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL EL DIA DE HOY, DISARTRICO, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, PERSISTE CON SOMNOLENCIA, GLASGOW 11/15, EN EL DIA DE HOY SE EVIDENCIA EN VISOSCOPIO EPISODIOS DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR, SE REALIZA EKG SE EVIDENCIA AUSENCIA DE ONDA P Y COMPLEJOS RR IRREGULARES, CON FC DE 155 LPM, SATURACIONES EN METAS, PARACLINICOS SIN TROMBOCITOPENIA, NO LEUCOCITOSIS, NO DATOS DE ANEMIA, NO ALTERACION HIDROELECTROLITICA, FUNCION RENAL NORMAL, GASES ARTERIALES CON BUENA PAFI, ACIDOSIS METABOLICA. SE VALORA EN RONDA MEDICA DE LA TARDE, SE AJUSTA LIQUIDOS A 60 C CHR, SE DECIDE INICIAR METOPROLOL POR TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR, ADEMAS CON EL FIN DE NO DISMINUIR EN GRAN MEDIDA PRESION ARTERIAL MEDIA PARA NO AFECTAR PRESION DE PERFUSION CEREBRAL. ADEMAS TOMANDO EN CUENTA PACIENTE CON TOS, EN EL DIA DE AYER PRESENTO LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, SE DECIDE SOLICITAR TAC DE TORAX ANTE RIESGO DE NEUMONIA POR ASPIRACION.

SE REALIZA TRASLADO A IMAGENOLOGIA PARA REALIZACION DE TAC DE CRANEO Y DE TORAX SIMPLE, TOLERANDO TRASLADO, SE REVISAN IMÁGENES A NIVEL DE TAC DE CRANEO SE EVIDENCIA GRAN LESION HIPODENSE A NIVEL PARIETOOCIPITAL DERECHA, CON LIGERO DESPLAZO DE LINEA MEDIA Y LIGERO COLAPSO DE VENTRICULO IPSILATERAL, ADEMAS DE BORRAMIENTO DE CIRCUNVOLUCIONES, POR LO QUE SE CONSIDERA PUEDE ESTAR CURSANDO

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

CON EDEMA CEREBRAL POR ACV ISQUEMICO, ANTE LO CUAL SE DECIDE INICIAR MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA AL 3% COMO MEDIDA ANTIEDEMA CEREBRAL, SE ORDENA PASAR A 30 CC HR. ADEMAS SE REvisa IMAGEN DE TAC DE TORAX LA CUAL EVIDENCIA PRESENCIA DE INFILTRADOS A NIVEL BASAL IZQUIERDO, CON APARENTE VIDRIO ESMERILADO DERECHO, POR LO QUE TOMANDO EN CUENTA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 SE DECIDE SOLICITA RT PCR PARA SARS COV2 PARA DESCARTAR COVID-19 COMO POSIBLE ETIOLOGIA, SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO CUBRIENDO GERMEENES GRAM NEGATIVOS CON CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS, SE INFORMA A FAMILIARES (HIJO Y ESPOSA), FIRMAN CONSENTIMIENTO DE PRUEBA COVID, SE CONTINUA RESTO DE IGUAL MANEJO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- SOLUCION HIPERTONICA AL 3% PASAR A 30 CC HR
- AMIODARONA 900 MG + 500 CC SSN 0.9% PARA 24 HRS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE
- TAC DE TORAX SIMPLE (YA)
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: ISABEL MARIA PACHECO PATIÑO-Fecha: 26/07/22 19:25:15

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 396

FECHA 27/07/2022 08:13:21

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES, CON PALIDEZ FACIAL

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A DETERIORO NEUROLOGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METABOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 27/07/22 08:14:27

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 399 FECHA 27/07/2022 11:39:50 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

.

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA KAREN PERALES

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

.

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBOLICO

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONIA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCION POR SARS COV2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUTICIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSION ARTERIAL POR AP

PACIENTE SOMNOLIENTO, CON RESPUESTA VERBAL DISARTRICA, CON RESPUESTA MOTORA EN HEMICUERPO DERECHO.

OBJETIVO _____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

27/07/2022 RT PCR PARA SARS COV2: POSITIVO, GEN N2 DETECTADO, TP: 11.2, INR: 1.07, TPT: 28.2, HEMOGRAMA: GB: 7.610, NEU: 70.4, LINF: 17.6, HB: 13.3, HTC: 38.0, PLT: 239.000, CL: 106.7, BUN: 9.01, K: 3.95, NA: 136.0, CREATININA: 1.02.

ANALISIS _____

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL, DISARTRICO, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, PERSISTE CON SOMNOLENCIA, GLASGOW 11/15, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, FRECUENCIA CARDIACA CONTROLADA, ADECUADO NIVEL DE SATURACIONES, EN EL DIA DE AYER RECIBIO INFUSION DE AMIODARONA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, TIENE REPORTE DE PARACLINICOS SE RECIBE REPORTE DE PRUEBA MOLECULAR PARA COVID-19 LA CUAL ES POSITIVA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA, PACIENTE RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME POR NEUMONIA, ANTE REPORTE DE PRUEBA MOLECULAR PARA COVID-19 SE INDICA SU TRASLADO A UCI RESPIRATORIA, SE SOLICITA VALORACION POR CARDIOLOGIA, SE CONTINUA RESTO DE IGUAL MANEJO.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- TRASLADO A UCI RESPIRATORIA
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- SOLUCION HIPERTONICA AL 3% PASAR A 30 CC HR
- AMIODARONA 900 MG + 500 CC SSN 0.9% PARA 24 HRS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE
- TAC DE TORAX SIMPLE PENDIENTE REPORTE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- S/S VALORACION POR CARDIOLOGIA
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: KAREN MARGARITA PERALES CABALLERO-Fecha: 27/07/22 09:40:57

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 400 FECHA 27/07/2022 12:46:59 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN UCI DÍA
INGRESA A UCI A LA 11 00 AM.

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBOLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONIA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSION ARTERIAL POR AP

OBJETIVO _____

REGULARES CONDICIONES CLÍNICAS, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

27/07/2022 RT PCR PARA SARS COV2: POSITIVO, GEN N2 DETECTADO, TP: 11.2, INR: 1.07, TPT: 28.2,

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

HEMOGRAMA: GB: 7.610, NEU: 70.4, LINF: 17.6, HB: 13.3, HTC: 38.0, PLT: 239.000, CL: 106.7, BUN:

9.01, K: 3.95, NA: 136.0, CREATININA: 1.02.

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO, INGRESA PROCEDENTES DE UCI MODULANDO PROCESO INFECCIOSO PULMONAR, SE ENCUENTRA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR CON OXIGENO AMBIENTE, ALIMENTACIÓN ENTERAL, CON DISARTRIA, SOMNOLIENTO, ALTO RIESGO DE REQUERIR VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLÍNICAS, NEUROLOGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, GLASGOW 11/15, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, FRECUENCIA CARDIACA CONTROLADA, ADECUADO NIVEL DE SATURACIONES, EN EL DIA DE AYER RECIBIÓ INFUSIÓN DE AMIODARONA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, TIENE REPORTE DE PARACLINICOS SE RECIBE REPORTE DE PRUEBA MOLECULAR PARA COVID-19 LA CUAL ES POSITIVO, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, PACIENTE RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME POR NEUMONIA, ANTE REPORTE DE PRUEBA MOLECULAR PARA COVID-19 SE INDICA SU SE SOLICITA VALORACIÓN POR CARDIOLOGIA, SE CONTINUA RESTO DE IGUAL MANEJO. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- MONITOREO HEMODINAMICO.
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- SOLUCION HIPERTONICA AL 3% PASAR A 30 CC HR
- AMIODARONA 900 MG + 500 CC SSN 0.9% PARA 24 HRS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE
- TAC DE TORAX SIMPLE PENDIENTE REPORTE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- S/S VALORACION POR CARDIOLOGIA
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: KATYA LORENA GRANELA PEREZ-Fecha: 27/07/22 12:48:08



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 404 FECHA 27/07/2022 18:28:39 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

UCI RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN TARDE

DR SAMUEL CHAVES, INTENSIVISTA

DR MARIO RODRIGUEZ, MEDICO GENERAL UCI ADULTOS

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 27/07/2022.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS,

HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

SIGNOS VITALES

TA: 108/64 MMHG, FC: 117 LPM, FR 22 RPM, SAO2: 94 %, T°: 36.5°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA,

MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX

SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO

SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO

IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW

11/15

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, ESTABLE

HEMODINÁMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CON OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO

ALIMENTACIÓN ENTERAL, NEUROLÓGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL, DESORIENTADO, MOVILIZA

HEMICUERPO DERECHO, GLASGOW 11/15, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, FRECUENCIA CARDÍACA EN RITMO DE

FA CONTROLADA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, PACIENTE RECIBIENDO TRATAMIENTO

ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME POR NEUMONÍA, EN RONDA MÉDICA SE MANTIENE MANEJO ESTABLECIDO. SE EXPLICA

CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- MONITOREO HEMODINÁMICO.

- CABECERA A 30 GRADOS

- DIETA ENTERAL POR SNG

- SSN 0.9% A 60 ML/HRA

- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022

- ASA 100 MG VO DÍA

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS

- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS

- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS

- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRÁNEO SIMPLE

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- TAC DE TÓRAX SIMPLE PENDIENTE REPORTE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS-Fecha: 27/07/22 18:30:05

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 409 FECHA 27/07/2022 21:08:03 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

UCI RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN NOCHE

DR MAURICIO ALDANA, INTENSIVISTA

DR RICARDO GONZALEZ, MEDICO GENERAL

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 27/07/2022.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

SIGNOS VITALES

TA: 128/70 MMHG, FC: 62 LPM, FR 16 RPM, SAO2: 95 %, T°: 36.5°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CON OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO ALIMENTACIÓN ENTERAL, NEUROLÓGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, GLASGOW 11/15, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, FRECUENCIA CARDÍACA EN RITMO DE FA CONTROLADA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, PACIENTE RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME POR NEUMONÍA, EN RONDA MÉDICA DE LA NOCHE SE INDICA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

PLAN

- MONITOREO HEMODINÁMICO.
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- SSN 0.9% A 60 ML/HRA
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRÁNEO SIMPLE
- TAC DE TÓRAX SIMPLE PENDIENTE REPORTE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: MAURICIO FERNANDO ALDANA ROA-Fecha: 27/07/22 21:09:36

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 417

FECHA 28/07/2022 10:26:14

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

UCI RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DIA

DRA KATIA GRANELA , INTENSIVISTA

DR EALO , MEDICO GENERAL

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 27/07/2022.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS,

HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

4-ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

SIGNOS VITALES

TA: 115/74 MMHG, FC: 98 LPM, FR 18 RPM, SAO2: 94 %, T°: 36.5°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA,

MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX

SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

PARACLINICOS: HB: 13.5 HTO: 38.4 LEUCOCITOS: 8120 NEUTROFILOS: 67% LINFOCITOS: 18% PLAQUETAS: 254.000 CREATININA: 1.26 BUN: 10.5 GLUCOSA: 103 SODIO: 139 POTASIO: 3.97 CLORO: 105 TP: 10.9 TPT: 26 DIMERO D: 1050 FERRITINA: 291

RX DE TÓRAX CONTROL: SILUETA CARDIACA ENSANCHADA POR POSICIÓN EN DECÚBITO, NO HAY CONSOLIDACIONES PULMONARES NI ANORMALIDADES PLEURALES.

TOMOGRFIA DE TÓRAX: ÁREA DE CONSOLIDACIÓN CON ESCASO BRONCOGRAMA AÉREO A NIVEL BASAL IZQUIERDO LOS ESPACIOS PLEURALES ESTÁN LIBRES DE COLECCIONES. ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE: 1. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO. 2. LESIÓN ISQUÉMICA SUBAGUDA A NIVEL TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDO 3. ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, VALORADO EN RONDA MEDICA DEL DIA DE HOY, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN DETERIORO MAYOR DESDE SU INGRESO, CONTINÚA SOMNOLIENTO, RESPONDE AL LLAMADO GLASGOW 11/15 PUNTOS, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CON OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA, SE SOLICITA PRUAB DIAGNOSTICA PARA EVALUAR DEGLUCIÓN, CONTROL DE GLUCOMETRIAS REGULARES, AFEBRIL, RECIBE MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME, SE CONTINUA DOSIS ACTUAL, TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR 68 ML/MIN/1,73 M2, DIURESIS POSITIVA A PAÑAL, CONTROL DE PARA CLINICOS CON HEMOGLOBINA ACEPTABLE, SIN LEUCOCITOSIS, PLAQUETAS NORMALES, FUNCIÓN RENAL ACEPTABLE, ELECTROLITOS NORMALES, PENDIENTE RE VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA CON TOMOGRFIA DE CRANEO CONTROL, EN RONDA MÉDICA SE CONSIDERA QUE PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE TANTO HEMODINAMICA, COMO RESPIRATORIA Y SIN MAYOR DETERIORO NEUROLÓGICO DESDE SU INGRESO, POR LO QUE PUEDE CONTINUAR CON SEGUIMIENTO DE SU CUADRO CLÍNICO ACTUAL EN ÁREA DE HOSPITALIZACION COVID, SE ORDENA TRASLADO A PISO, SE INDICA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- TRASLADO A PISO
- MONITOREO HEMODINÁMICO.
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- SSN 0.9% A 60 ML/HRA
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- S/S CINEDEGLUCIÓN
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- CONTROL GLUCOMETRÍA

- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES

- HOJA NEUROLÓGICA.

- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: KATYA LORENA GRANELA PEREZ-Fecha: 28/07/22 10:28:22

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 425 FECHA 28/07/2022 15:37:59 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

CC: 7481141 - JAVIER TORRES VELASQUEZ

66 AÑOS

FI SINTOMAS 22 DE JULIO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA

FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

HIPERCOLESTEROLEMIA

EXAMEN FÍSICO

TA: 110/76 MMHG

FC: 81 LPM

FR: 16 RPM

SATO 95%

PACIENTE ESTUPOROSO. NO APERTURA OCULAR NI AL LLAMADO NI A ESTÍMULOS DOLOROSOS, RETIRA AL DOLOR EN HEMICUERPO DERECHO, NO RESPUESTA SENSITIVA O MOTORA IZQUIERDA. EXTINCIÓN SENSITIVA VISUAL IZQUIERDA HEMIPLEJÍA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA ROT ++/++++ SIMÉTRICOS SIN MENINGISMO.

LABORATORIOS 27-07-2022

TP: 11.2 TPT: 28.2

LEUCOS: 7.610 NEU: 70.4% HB: 13.3 HCT: 38 PLAQ: 239.000 CL: 106 NA: 136 K: 3.95 BUN: 9.01

CREAT: 1.02

TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE 27-07-2022: AREA HIPODENSE EN TERRITORIO DE ACV POSTERIOR Y EN REGIÓN DE ACM DERECHA. SIN EVIDENCIA DE SANGRADO.

RMN CEREBRAL 23.07.2022

1. EVENTO VASCULAR ISQUEMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO EN LACORTEZA OCCIPITAL DERECHA CON EXTENSION A LA CIRCUNVOLUCIONHIPOCAMPICA DE ESE LADO.2.SECUELAS DE EVENTO ISQUEMICO ANTIGUO EN LA CAPSULA EXTERNA IZQUIERDA.

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL CON EVIDENCIA DE NUEVA LESIÓN ISQUÉMICA A NIVEL DE ACM DERECHA. LESIONES EVIDENCIADAS TIENEN ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITA NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN. SE CONTINUA ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA Y ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA. PENDIENTE VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA POR TRASTORNO DE DEGLUCIÓN. CONTINUA CON TERAPIA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA Y REHABILITACIÓN PLAN

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

HOSPITALIZAR EN UCI

ASA 100 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

ATORVASTATINA 80 MG VO DIA

SS TC CEREBRAL CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DEFINIR CONTINUIDAD DE ANTICOAGULACIÓN Y

SUSPENDER ASA

TERAPIA FÍSICA Y DE LENGUAJE

VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA

Evolucion realizada por: LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO-Fecha: 28/07/22 15:38:23

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 429 FECHA 28/07/2022 18:18:25 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NOTA MEDICA

DR SAMUEL CHAVEZ, INTENSIVISTA

DR JOSE NIETO, MEDICO GENERAL

PACIENTE CON REPORTE DE TAC DE TORAX, ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE, CARDIOMEGALIA, PROCESO NEUMÓNICO BASAL IZQUIERDO, LIGERA ESCOLIOSIS DORSAL A DERECHA, POR LO QUE SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA TT PARA EVALUAR FUNCIÓN VENTRICULAR Y FUNCIÓN VALVULAR, CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURO AGUARDA TRASLADO A HOSPITALIZACION.

Evolucion realizada por: JOSE JOAQUIN NIETO DURAN-Fecha: 28/07/22 18:18:30

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 435 FECHA 28/07/2022 22:01:02 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

/// /// INGRESO A 3ER PISO LADO D /// ///

MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE PROCEDENTE DE UCI INGRESA A 3ER PISO LADO D.

ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO EN SU SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA Y ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO SECUELAR HACE 1 AÑO, QUIEN INGRESA EL DÍA 22/07/22 POR CUADRO DE ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS. ADEMÁS PACIENTE EN QUIEN SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC 4 PUNTPS HAS-BLED 3PUNTOS, REQUIRIENDO AMIODARONA Y TRASLADO A UCI PLENA EL DIA 27/07. PACIENTE QUE PRESENTO TOS, POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR TAC DE TORAX EVIDENCIA PRESENCIA DE INFILTRADOS A NIVEL BASAL IZQUIERDO, CON APARENTE VIDRIO ESMERILADO DERECHO, POR LO QUE TOMANDO EN CUENTA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 SE DECIDE SOLICITA RT PCR PARA SARS COV2 CON REPORTE POSITIVO DEL DIA 26/07/22. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS. TAC DE TORAX QUE ADEMÁS REPORTA ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE, CARDIOMEGALIA, PROCESO NEUMÓNICO BASAL IZQUIERDO, LIGERA ESCOLIOSIS DORSAL A DERECHA, POR LO QUE SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA TT PARA EVALUAR FUNCIÓN VENTRICULAR Y FUNCIÓN VALVULAR. VALORADO POR EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL CON EVIDENCIA DE NUEVA LESIÓN ISQUÉMICA A NIVEL DE ACM DERECHA. LESIONES EVIDENCIADAS TIENEN ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITA NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN. SE CONTINUA ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA Y ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA. PENDIENTE

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA POR TRASTORNO DE DEGLUCIÓN. CONTINUA CON TERAPIA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA Y REHABILITACIÓN. VALORADO EL DÍA DE HOY POR INTENSIVISTA QUIEN CONSIDERA QUE PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE TANTO HEMODINAMICA, COMO RESPIRATORIA Y SIN MAYOR DETERIORO NEUROLÓGICO DESDE SU INGRESO, POR LO QUE PUEDE CONTINUAR CON SEGUIMIENTO DE SU CUADRO CLÍNICO ACTUAL EN ÁREA DE HOSPITALIZACION COVID, SE ORDENA TRASLADO A PISO, SE INDICA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO.

SIGNOS VITALES

TA: 128/74 MMHG, FC: 128 LPM, FR 18 RPM, SAO2: 97 %, T°: 36.5°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

PARACLINICOS: HB: 13.5 HTO: 38.4 LEUCOCITOS: 8120 NEUTROFILOS: 67% LINFOCITOS: 18% PLAQUETAS:

254.000 CREATININA: 1.26 BUN: 10.5 GLUCOSA: 103 SODIO: 139 POTASIO: 3.97 CLORO: 105 TP: 10.9 TPT: 26

DIMERO D: 1050 FERRITINA: 291

RX DE TÓRAX CONTROL: SILUETA CARDIACA ENSANCHADA POR POSICIÓN EN DECÚBITO, NO HAY CONSOLIDACIONES PULMONARES NI ANORMALIDADES PLEURALES.

TOMOGRAFÍA DE TÓRAX: ÁREA DE CONSOLIDACIÓN CON ESCASO BRONCOGRAMA AÉREO A NIVEL BASAL IZQUIERDO LOS ESPACIOS PLEURALES ESTÁN LIBRES DE COLECCIONES. ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE: 1. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO. 2. LESIÓN ISQUÉMICA SUBAGUDA A NIVEL TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDO 3. ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA PROCEDENTE DE UCI CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN DETERIORO MAYOR DESDE SU INGRESO, CONTINÚA SOMNOLIENTO, RESPONDE AL LLAMADO GLASGOW 11/15 PUNTOS, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CON OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA, AFEBRIL, RECIBE MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME, PACIENTE CON FRECUENCIAS CARDIACAS OXCILANDO DESDE 50LPM A 128LPM, SE SOLICITA EKG Y PARACLINICOS CONTROL. SE VALORA PACIENTE EN CONJUNTO CON MEDICINA CRITICA DR. BELLO QUIEN INDICA AJUSTE DE METOPROLOL 100MG CADA 12 HORAS. RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR AMPLIAMENTE A FAMILIARES (HIJOS) DEL PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 26/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

4-ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

PLAN

- HOSPITALIZACION EN AISLAMIENTO RESPIRATORIO
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- SSN 0.9% A 60 ML/HRA
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 100 MG VO CADA 12 HRS ...;MODIFICADO:....
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- S/S CINEDEGLUCIÓN
- SE SOLICITA NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: YALILE SUAREZ RIZCALA-Fecha: 29/07/22 00:29:08

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 447 FECHA 29/07/2022 10:32:19 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

. EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL ,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A DETERIORO NEUROLÓGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y

NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: MADELEINE MAGDANIEL LIZCANO-Fecha: 29/07/22 10:34:08

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 451

FECHA 29/07/2022 14:18:38

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

66 AÑOS

FI SINTOMAS 22 DE JULIO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA

FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

HIPERCOLESTEROLEMIA

EXAMEN FÍSICO

TA: 122/80 MMHG

FC: 71 LPM

FR: 15 RPM

SATO 96%

ALERTA

LENGUAJE POCO CLARO, COHERENTE

REALIZA MOVIMIENTOS ESPONTÁNEOS EN HEMICUERPO DERECHO Y OBEDECE ÓRDENES

HEMIPLEJÍA FACIO BRAQUIO CRURAL IZQUIERDA ROT ++/++++ SIMÉTRICOS

SIN MENINGISMO.

LABORATORIOS 27-07-2022

TP: 11.2 TPT: 28.2

LEUCOS: 7.610 NEU: 70.4% HB: 13.3 HCT: 38 PLAQ: 239.000 CL: 106 NA: 136 K: 3.95 BUN: 9.01

CREAT: 1.02

TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE 27-07-2022: AREA HIPODENSE EN TERRITORIO DE ACV POSTERIOR Y EN REGIÓN DE

ACM DERECHA. SIN EVIDENCIA DE SANGRADO.

RMN CEREBRAL 23.07.2022

1. EVENTO VASCULAR ISQUEMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO EN LACORTEZA OCCIPITAL DERECHA CON

EXTENSION A LA CIRCUNVOLUCIONHIPOCAMPICA DE ESE LADO.2.SECUELAS DE EVENTO ISQUEMICO ANTIGUO EN LA

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141
JAVIER TORRES VELASQUEZ

Cedula 7481141

Edad: 66 AÑOS
Sexo: Masculino
G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

CAPSULA EXTERNA IZQUIERDA.

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA. CON LESIONES EVIDENCIADAS CON ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITÓ NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PLENA. SE CONTINUA ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA Y ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA. PENDIENTE VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA POR TRASTORNO DE DEGLUCIÓN. SE SOLICITA CINEDEGLUCIÓN. CONTINUA CON TERAPIA DE PREVENCIÓN SECUNDARÍA Y REHABILITACIÓN

PLAN

HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL

SS CINEDEGLUCIÓN

ASA 100 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

ATORVASTATINA 80 MG VO DIA

SS TC CEREBRAL CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DEFINIR CONTINUIDAD DE ANTICOAGULACIÓN PLENA Y SUSPENDER ASA

TERAPIA FÍSICA Y DE LENGUAJE

VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA

Evolucion realizada por: LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO-Fecha: 29/07/22 14:18:52

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 469 FECHA 30/07/2022 08:55:43 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

RONDA MEDICA DIA VALORACION EN CONJUNTA CON DRA. KAREN PERALES MEDICINA CRITICA

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 26/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

4-ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

SIGNOS VITALES

TA: 95/70 MMHG, FC: 110 LPM, FR 18 RPM, SAO2: 97 %, T°: 36.5°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

* 7481141 *

PARACLINICOS: HB: 14.8 HTO: 41.8 LEUCOCITOS: 8930 NEUTROFILOS: 69% LINFOCITOS: 18% PLAQUETAS:

327.000 CREATININA: 1.11 SODIO: 142 POTASIO:4.03 CLORO: 106 TP: 10.9 TPT: 26 DIMERO D: FERRITINA:

250 ACIDO LACTICO 2.65 PCR 2.76

RX DE TÓRAX CONTROL: SILUETA CARDIACA ENSANCHADA POR POSICIÓN EN DECÚBITO, NO HAY CONSOLIDACIONES PULMONARES NI ANORMALIDADES PLEURALES.

TOMOGRFIA DE TÓRAX: ÁREA DE CONSOLIDACIÓN CON ESCASO BRONCOGRAMA AÉREO A NIVEL BASAL IZQUIERDO LOS ESPACIOS PLEURALES ESTÁN LIBRES DE COLECCIONES.ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE: 1. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO.2. LESIÓN ISQUÉMICA SUBAGUDA A NIVEL TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDO 3. ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA POR SARS COV2 COVID 19 Y ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA CON LESIONES EVIDENCIADAS CON ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITÓ NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PLENA. PACIENTE CON FA EN ESTUDIO, MANEJANDO FRECUENCIA CARDIACAS EN METAS, SE SOLICITA NT-PROBNP INDICADO POR CARDIOLOGIA. EL DIA DE HOY PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN CAMBIOS, CONTINÚA SOMNOLIENTO, RESPONDE AL LLAMADO GLASGOW 11/15 PUNTOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA, AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION POR LO QUE SE SUSPENDE LOSARTAN. CONTINUA ANTIBIÓTICOTERAPIA CON CEFEPIME, RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR AMPLIAMENTE A FAMILIARES (HIJO) DEL PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- HOSPITALIZACION EN AISLAMIENTO RESPIRATORIO
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- SSN 0.9% A 60 CC /HORA
- AGUA LIBRE POR Sonda NASOGASTRICA 200 CC CADA 6 HORAS NUEVO:....
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS SUSPENDER:....
- METOPROLOL 100 MG VO CADA 12 HRS PREVIA TOMA DE TA:...
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- N-ACETILCISTEÍNA CADA 12 HORAS
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA
- SS NT-PROBNP
- SS PARACLINICOS EN AM
- PENDIENTE CINEDEGLUCIÓN
- SE SOLICITA NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- CONTROL GLUCOMETRÍA

- HOJA NEUROLÓGICA.

- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: YALILE SUAREZ RIZCALA-Fecha: 30/07/22 14:39:48

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 470

FECHA 30/07/2022 09:24:42

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO

VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

. EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL

,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO

VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES,

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A

DETERIORO NEUROLOGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO

NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN

ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN

APORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO

SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE

ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA

POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y

NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 30/07/22 09:24:51



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 473 FECHA 30/07/2022 12:22:21 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

66 AÑOS

FI SINTOMAS 22 DE JULIO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA

FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

HIPERCOLESTEROLEMIA

EXAMEN FÍSICO

TA: 120/70 MMHG

FC: 62LPM

FR: 15 RPM

SATO 96%

ALERTABLE AL LLAMADO , SONDA NASOGASTRICA EN POSICIÓN.

LENGUAJE POCO CLARO,

REALIZA MOVIMIENTOS ESPONTÁNEOS EN HEMICUERPO DERECHO Y EN EL MOMENTO NO OBEDECE ÓRDENES

HEMIPLEJÍA FACIO BRAQUIO CRURAL IZQUIERDA ROT ++/++++ SIMÉTRICOS

SIN MENINGISMO.

LABORATORIOS 27-07-2022

TP: 11.2 TPT: 28.2

LEUCOS: 7.610 NEU: 70.4% HB: 13.3 HCT: 38 PLAQ: 239.000 CL: 106 NA: 136 K: 3.95 BUN: 9.01

CREAT: 1.02

TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE 27-07-2022: AREA HIPODENSE EN TERRITORIO DE ACV POSTERIOR Y EN REGIÓN DE ACM DERECHA. SIN EVIDENCIA DE SANGRADO.

RMN CEREBRAL 23.07.2022

1. EVENTO VASCULAR ISQUEMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO EN LACORTEZA OCCIPITAL DERECHA CON EXTENSION A LA CIRCUNVOLUCIONHIPOCAMPICA DE ESE LADO.2.SECUELAS DE EVENTO ISQUEMICO ANTIGUO EN LA CAPSULA EXTERNA IZQUIERDA.

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA. CON LESIONES EVIDENCIADAS CON ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITÓ NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PLENA. SE CONTINUA ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA Y ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA. PENDIENTE REALIZACION DE CINEDEGLUSION. CONTINUA CON TERAPIA DE PREVENCIÓN SECUNDARÍA Y REHABILITACIÓN

PLAN

HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL

P: CINEDEGLUCIÓN

ASA 100 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

ATORVASTATINA 80 MG VO DIA

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

SS TC CEREBRAL CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DEFINIR CONTINUIDAD DE ANTICOAGULACIÓN PLENA Y
SUSPENDER ASA

TERAPIA FÍSICA Y DE LENGUAJE

VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA

Evolucion realizada por: EDUARDO ENRIQUE USTA AGAMEZ-Fecha: 30/07/22 12:22:36

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 482

FECHA 31/07/2022 08:44:23

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO

VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

. EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL

,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO

VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES,

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A

DETERIORO NEUROLOGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO

NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN

ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN

APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO

SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE

ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA

POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y

NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 31/07/22 08:44:30

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 484

FECHA 31/07/2022 15:47:40

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

EVOLUCION MEDICO

RONDA MEDICA DIA VALORACION EN CONJUNTA CON DRA. ROMERO MEDICINA CRITICA

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 26/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

4-ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

SIGNOS VITALES

TA: 115/95 MMHG, FC: 85 LPM, FR 18 RPM, SAO2: 95%, T°: 36.6°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

PARACLINICOS: HB: 14.8 HTO: 41.8 LEUCOCITOS: 8930 NEUTROFILOS: 69% LINFOCITOS: 18% PLAQUETAS:

327.000 CREATININA: 1.11 SODIO: 142 POTASIO:4.03 CLORO: 106 TP: 10.9 TPT: 26 DIMERO D: FERRITINA:

250 ACIDO LACTICO 2.65 PCR 2.76

RX DE TÓRAX CONTROL: SILUETA CARDIACA ENSANCHADA POR POSICIÓN EN DECÚBITO, NO HAY CONSOLIDACIONES PULMONARES NI ANORMALIDADES PLEURALES.

TOMOGRAFÍA DE TÓRAX: ÁREA DE CONSOLIDACIÓN CON ESCASO BRONCOGRAMA AÉREO A NIVEL BASAL IZQUIERDO LOS ESPACIOS PLEURALES ESTÁN LIBRES DE COLECCIONES. ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE: 1. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO. 2. LESIÓN ISQUÉMICA SUBAGUDA A NIVEL TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDO 3. ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA POR SARS COV2 COVID 19 Y ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA CON LESIONES EVIDENCIADAS CON ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITÓ NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PLENA. PACIENTE CON FA EN ESTUDIO, MANEJANDO FRECUENCIA CARDIACAS EN METAS, SE SOLICITA NT-PROBNP INDICADO POR CARDIOLOGIA. EL DIA DE HOY PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN CAMBIOS, CONTINÚA SOMNOLIENTO, RESPONDE AL LLAMADO GLASGOW 11/15 PUNTOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA. CONTINUA ANTIBIÓTICOTERAPIA CON CEFEPIME, RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

AMPLIAMENTE A FAMILIARES (HIJO) DEL PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- HOSPITALIZACION EN AISLAMIENTO RESPIRATORIO
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- SSN 0.9% A 60 CC /HORA
- AGUA LIBRE POR SONDA NASOGASTRICA 200 CC CADA 6 HORAS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- METOPROLOL 100 MG VO CADA 12 HRS ...:PREVIA TOMA DE TA:...
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- N-ACETILCISTEÍNA CADA 12 HORAS
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA
- SS NT-PROBNP
- SS PARACLINICOS EN AM
- PENDIENTE CINEDEGLUCIÓN
- SE SOLICITA NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: LORENA MARGARITA CAMPOS MARTINEZ-Fecha: 31/07/22 15:47:45

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 495 FECHA 01/08/2022 07:55:40 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

. EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL ,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON SONDA NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A DETERIORO NEUROLÓGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR SONDA Y PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 01/08/22 07:56:29

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 499 FECHA 01/08/2022 15:47:11 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, COMO PREVENCIÓN AL CONTAGIO DE COVID -19 SE REALIZA RONDA MEDICA CONJUTNO DRA. KAREN PERALES MEDICINA CRITICA.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 26/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

4-ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

EXAMEN FÍSICO MUY REGULARES CONDICIONES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15.

PARACLINICOS: 01/08/2022: LEUCO: 9070 HB 11.9 HTO 34.9 PLAQ 299.000 NEUTRO 71.7% LINFO 16.6% CL 107

BUN 11.8 K 4.04 NA 139 CR 1.05 AST 42 ALT 45 PCR 1.34 FERRITINA 187 GLUCOSA 87 DIMERO D 2410

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

RX DE TÓRAX CONTROL: SILUETA CARDIACA ENSANCHADA POR POSICIÓN EN DECÚBITO, NO HAY CONSOLIDACIONES PULMONARES NI ANORMALIDADES PLEURALES.

TOMOGRAFÍA DE TÓRAX: ÁREA DE CONSOLIDACIÓN CON ESCASO BRONCOGRAMA AÉREO A NIVEL BASAL IZQUIERDO LOS ESPACIOS PLEURALES ESTÁN LIBRES DE COLECCIONES. ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE: 1. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO. 2. LESIÓN ISQUÉMICA SUBAGUDA A NIVEL TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDO 3. ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ANÁLISIS: PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA POR SARS COV2 COVID 19 Y ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA CON LESIONES EVIDENCIADAS CON ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITÓ NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PLENA. PACIENTE CON FA EN ESTUDIO, MANEJANDO FRECUENCIA CARDIACAS EN METAS, SE SOLICITA NT-PROBNP INDICADO POR CARDIOLOGIA. EL DIA DE HOY PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN CAMBIOS, CONTINÚA SOMNOLIENTO, RESPONDE AL LLAMADO GLASGOW 11/15 PUNTOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA. CONTINUA ANTIBIÓTICOTERAPIA INSTAURADA, RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL PENDIENTE REALIZAR TAC DE CRANEO. EL DIA DE HOY CUMPLIENDO AISLAMIENTO RESPIRATORIO. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR AMPLIAMENTE A FAMILIARES (HIJO) DEL PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- HOSPITALIZACION - HOY CUMPLE AISLAMIENTO RESPIRATORIO
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- SSN 0.9% A 60 CC /HORA
- AGUA LIBRE POR Sonda NASOGASTRICA 200 CC CADA 6 HORAS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- METOPROLOL 100 MG VO CADA 12 HRS ...:PREVIA TOMA DE TA:...
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- N-ACETILCISTEÍNA CADA 12 HORAS
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA
- SS PARACLINICOS EN AM
- PENDIENTE CINEDEGLUCIÓN
- PENDIENTE TAC DE CRANEO
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

Evolucion realizada por: MARIA AUXILIADORA MORA HERNANDEZ-Fecha: 01/08/22 15:47:25

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 504

FECHA 01/08/2022 20:03:48

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NEUROLOGIA--

PTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 26/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

4-ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

OBJETIVO:

MUY REGULARES CONDICIONES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15.

PARACLINICOS: 01/08/2022: LEUCO: 9070 HB 11.9 HTO 34.9 PLAQ 299.000 NEUTRO 71.7% LINFO 16.6% CL 107 BUN 11.8 K 4.04 NA 139 CR 1.05 AST 42 ALT 45 PCR 1.34 FERRITINA 187 GLUCOSA 87 DIMERO D 2410

RX DE TÓRAX CONTROL: SILUETA CARDIACA ENSANCHADA POR POSICIÓN EN DECÚBITO, NO HAY CONSOLIDACIONES PULMONARES NI ANORMALIDADES PLEURALES.

TOMOGRFIA DE TÓRAX: ÁREA DE CONSOLIDACIÓN CON ESCASO BRONCOGRAMA AÉREO A NIVEL BASAL IZQUIERDO LOS ESPACIOS PLEURALES ESTÁN LIBRES DE COLECCIONES. ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE: 1. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO. 2. LESIÓN ISQUÉMICA SUBAGUDA A NIVEL TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDO 3. ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ANÁLISIS: PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA POR SARS COV2 COVID 19 Y ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA CON LESIONES EVIDENCIADAS CON ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITÓ NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PLENA. PACIENTE CON FA EN ESTUDIO, MANEJANDO FRECUENCIA CARDIACAS EN METAS, SE SOLICITA NT-PROBNP INDICADO POR CARDIOLOGIA. EL DIA DE HOY PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN CAMBIOS, CONTINÚA SOMNOLIENTO,

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

RESPONDE AL LLAMADO GLASGOW 11/15 PUNTOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA. CONTINUA ANTIBIÓTICOTERAPIA INSTAURADA, RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL PENDIENTE REALIZAR TAC DE CRANEO. EL DIA DE HOY CUMPLIENDO AISLAMIENTO RESPIRATORIO. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR AMPLIAMENTE A FAMILIARES (HIJO) DEL PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- HOSPITALIZACION - HOY CUMPLE AISLAMIENTO RESPIRATORIO
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- SSN 0.9% A 60 CC /HORA
- AGUA LIBRE POR Sonda NASOGASTRICA 200 CC CADA 6 HORAS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- METOPROLOL 100 MG VO CADA 12 HRS ...:PREVIA TOMA DE TA:...
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- N-ACETILCISTEÍNA CADA 12 HORAS
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA
- PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA
- SS PARACLINICOS EN AM
- PENDIENTE CINEDEGLUCIÓN
- PENDIENTE TAC DE CRANEO
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

Evolucion realizada por: RODRIGO ALBERTO ZEQUEIRA COTES-Fecha: 01/08/22 20:04:12

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 513

FECHA 02/08/2022 08:45:58

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO

VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

. EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL

,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO

VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES,

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A

DETERIORO NEUROLÓGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO

NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE REVALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN

ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN

APORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

DATOS PARA CLINICOS DEL 02/08/2022 HEMOGLOBINA 12.4G/DL SODIO 141 MMOL/L POTASIO 4.11MMOL/L

CREATININA 1.07 MG/DL GLUCOSA 87.3MG/DL

PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:: MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y

NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 02/08/22 08:48:50

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 520

FECHA 02/08/2022 15:05:36

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

////// NOTA DE INGRESO A PISO DE HOSPITALIZACION 6 LADO B - HABITACION 629 - PROCEDENTE DE TERCER PISO //////////

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 26/07/2022

3. HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

4- ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

SUBJETIVO.

PACIENTE ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR AL INGRESO.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL.

AL EXAMEN FÍSICO MUY REGULARES CONDICIONES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15.

PARACLINICOS:

02/08/2022

ACIDO LACTICO 2.22- LDH 259- FERRITINA 212.4- DIMERO D 2310- PCR 1.19- HEMOGRAMA: LEUCOS 13.550 - HB 12.4 - PLTS 299.000 NEUT 81.5% LINFOC 0% MONO 6.4% EOSIN 1.9%- BUN 11.07- POTASIO 4.11- SODIO 141- CREAT 1.07- CLORO 107.40.

01/08/2022

TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL :

CONCLUSIÓN:

1. LESIÓN VASCULAR ISQUÉMICA EN HEMISFERIO CEREBRAL DERECHO YA CONOCIDA EN ESTUDIOS ANTERIORES, ACTUALMENTE CON DISMINUCIÓN DE LOS SIGNOS DE EDEMA.
2. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO.
3. AREA DE ENCEFALOMALACIA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO DADO A PROBABLE LESIÓN VASCULAR ISQUÉMICA ANTIGUA.

01/08/2022: LEUCO: 9070 HB 11.9 HTO 34.9 PLAQ 299.000 NEUTRO 71.7% LINFO 16.6% CL 107 BUN 11.8 K 4.04 NA 139 CR 1.05 AST 42 ALT 45 PCR 1.34 FERRITINA 187 GLUCOSA 87 DIMERO D 2410

RX DE TÓRAX CONTROL: SILUETA CARDIACA ENSANCHADA POR POSICIÓN EN DECÚBITO, NO HAY CONSOLIDACIONES PULMONARES NI ANORMALIDADES PLEURALES.

TOMOGRFIA DE TÓRAX: ÁREA DE CONSOLIDACIÓN CON ESCASO BRONCOGRAMA AÉREO A NIVEL BASAL IZQUIERDO LOS ESPACIOS PLEURALES ESTÁN LIBRES DE COLECCIONES. ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE: 1. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO. 2. LESIÓN ISQUÉMICA SUBAGUDA A NIVEL TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDO 3. ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ANÁLISIS: PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE NEUMONIA POR SARS COV2 COVID 19 Y ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA CON LESIONES EVIDENCIADAS CON ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITÓ NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PLENA. PACIENTE CON FA EN ESTUDIO, MANEJANDO FRECUENCIA CARDIACAS EN METAS, SE SOLICITA NT-PROBNP INDICADO POR CARDIOLOGIA. EL DIA DE HOY PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, AL INGRESO SE ENCUENTRA ESTABLE - SIN EMBARGO TIEMPO DESPUES SE EVIDENCIA BRADICARDIA (INFORMADO POR HIJO- TOMA DE SIGNO CON PULSOXIMETRO) - SE REALIZA EKG. POR LO QUE SE SOLICITA CONCEPTO A MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR AMPLIAMENTE A FAMILIARES (HIJO) DEL PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- HOSPITALIZACION -
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- SSN 0.9% A 60 CC /HORA
- AGUA LIBRE POR Sonda NASOGASTRICA 200 CC CADA 6 HORAS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- METOPROLOL 100 MG VO CADA 12 HRS ...:PREVIA TOMA DE TA:...
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- N-ACETILCISTEÍNA CADA 12 HORAS
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA INTERNA
- PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA
- PENDIENTE CINEDEGLUCIÓN
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

Evolucion realizada por: OMAR CORONADO SEHUANES-Fecha: 02/08/22 15:12:47

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 521 FECHA 02/08/2022 16:13:04 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

66 AÑOS

FI SINTOMAS 22 DE JULIO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA

FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

HIPERCOLESTEROLEMIA

EXAMEN FÍSICO

TA: 110/60 MMHG

FC: 70LPM

FR: 14 RPM

SATO 98%

ALERTABLE AL LLAMADO , SONDA NASOGASTRICA EN POSICIÓN.

LENGUAJE POCO CLARO,

REALIZA MOVIMIENTOS ESPONTÁNEOS EN HEMICUERPO DERECHO Y EN EL MOMENTO NO OBEDECE ÓRDENES

HEMIPLEJÍA FACIO BRAQUIO CRURAL IZQUIERDA ROT ++/++++ SIMÉTRICOS

SIN MENINGISMO.

LABORATORIOS 27-07-2022

TP: 11.2 TPT: 28.2

LEUCOS: 7.610 NEU: 70.4% HB: 13.3 HCT: 38 PLAQ: 239.000 CL: 106 NA: 136 K: 3.95 BUN: 9.01

CREAT: 1.02

TAC DE CRANEO SIMPLE 02/08/2022 SE OBSERVA DISMINUCION DE EDEMA CEREBRAL Y REABSORCIÓN DE SANGRADO

TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE 27-07-2022: AREA HIPODENSE EN TERRITORIO DE ACV POSTERIOR Y EN REGIÓN DE

ACM DERECHA. SIN EVIDENCIA DE SANGRADO.

RMN CEREBRAL 23.07.2022

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 05/08/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

1. EVENTO VASCULAR ISQUEMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO EN LACORTEZA OCCIPITAL DERECHA CON EXTENSION A LA CIRCUNVOLUCIONHIPOCAMPICA DE ESE LADO.2.SECUELAS DE EVENTO ISQUEMICO ANTIGUO EN LA CAPSULA EXTERNA IZQUIERDA.

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA. CON LESIONES EVIDENCIADAS CON ALTO RIESGO DE SANGRADO, CON TAC DE CONTROL EN LA QUE SE EVIDENCIA DISMINUCIÓN DE EDEMA CEREBRAL Y REABSORCIÓN DE SANGRADO EN TERRITORIO ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y MEDIA DERECHA, POR LO TANTO SE INDICA INICIO DE ANTICOAGULACION, PENDIENTE REALIZACION DE CINEDEGLUSION.

POR LO QUE SE SOLICITÓ NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PLENA. SE CONTINUA ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA Y ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA. PENDIENTE REALIZACION DE CINEDEGLUSION.

PLAN

HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL

P/ CINEDEGLUCIÓN

ASA 100 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 70 MG SC CADA 12 HORAS

ATORVASTATINA 80 MG VO DIA

TERAPIA FÍSICA Y DE LENGUAJE

VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA

Evolucion realizada por: LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO-Fecha: 02/08/22 16:13:13

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 522

FECHA02/08/2022 16:48:23

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

PACIENTE VALORADO EN CONJUNTO CON DR. ROJANO, CARDIOLOGO EN TURNO QUIEN REvisa EKG. INDICA SUSPENDER BETABLOQUEADOR- REALIZAR CONTROLES DE EKG DIARIO. AVISAR EVENTUALIDADES.

Evolucion realizada por: OMAR CORONADO SEHUANES-Fecha: 02/08/22 16:48:29

DIANA CAROLINA HERNANDEZ HERNANDEZ

Reg.

MEDICINA GENERAL



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141
JAVIER TORRES VELASQUEZ

Cedula 7481141

Edad: 66 AÑOS
Sexo: Masculino
G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención TRIAGE

7481141

INFORMACION DEL INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA

TRAIDO POR AMBULANCIATRAIDO POR AMBULANCIA

SIGNOS VITALES

Folio: 425

Fecha: 28/07/2022

	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.		FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Temp.	TALLA cmts	PULSO x Min.		PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	
Hora Toma			Media							PVC				I.M.C.
14:17:51	110	80	90	84	18	37,00	Axilar	0,00	84	0	0,000		0	0,00
	Glasgow	Ramsay		Richmond Rass	Escala Dolor		Tipo escala de dolor	Perímetro Cefalico	Perímetro Abdominal		FC. Fetal	Estadio Renal	% Riesgo Cardio.	Cod Profesional
	13	0		0	0		ADULTO	0,00	0,00		0	0	0	M0711

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE REMITIDA DESDE CLINICA LA MERCED POR SOSPECHA DE EVENTO CEREBROVASCULAR, NO TRAEN ESTUDIOS DE EXTENSION; FAMILAIRES REFIERE QUE SIENTO LAS 9AM APROX PRESTENDO EPISODIO DE SINCO PAL CON PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA APROXIMADAMENTE 40 MINUTOS, QUE AL RECUPERAR ESTADO DE CONCIENCIA PRESENTA DISARTRIA ADEMAS DISMINUCION DE LA FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. NO HA RECIBIDO NINGUNA MEDICACION
VACUNACION COVID 19: 3 DOSIS
SE ATIENDE CON ELEMENTOS DR PROTECCION PERSONAL, RECOMENDDOS PARA COVID 19

DIAGNOSTICO I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:07:34 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

1GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:06:43 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

INTERCONSULTA POR: NEUROLOGIA Fecha de Orden: 22/07/2022

SEDE DE ATENCIÓN:	010101	CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 295 FECHA22/07/2022 14:14:10 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

RESULTADOS: YA SE RESPONDIO. FECHA Y HORA DE APLICACION:25/07/2022 07:37:13

INTERCONSULTA POR: MEDICINA INTERNA Fecha de Orden: 22/07/2022

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/07/2022 21:15:44 REALIZADO POR: MARIA FERNANDA LOPEZ GUETTE

INTERCONSULTA POR: NUTRICION CLINICA Fecha de Orden: 25/07/2022

SEDE DE ATENCIÓN:	010101	CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 348 FECHA25/07/2022 08:56:06 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

RESULTADOS: NUTRICION CLINICA

VALORACION NUTRICIONAL PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA SE RESPONDE INTERCONSULTA PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO

SE INDAGA SOBRE GUSTOS Y PREFERENCIAS Y SE REALIZAN LOS AJUSTES PERTINENTES A LA ALIMENTACION DE ACUERDO A SU CONDICION DE SALUD ACTUAL.

SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL PACIENTE Y CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

. FECHA Y HORA DE APLICACION:25/07/2022 11:06:41

INTERCONSULTA POR: FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 26/07/2022

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones

1	<u>GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)</u>	

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:03:50 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

3	<u>GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]</u>	

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:05:58 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:05:12 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/07/2022 21:04:30 REALIZADO POR: STEPHANIE LAMBY CUELLO

INTERCONSULTA POR: FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 28/07/2022

SEDE DE ATENCIÓN:	010101	CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO	423	FECHA	28/07/2022 15:05:22	TIPO DE ATENCION	HOSPITALIZACION

OBSERVACIONES: EVALUAR DEGLUSION

EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN:	010101	CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO	301	FECHA	22/07/2022 16:57:04	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

RESPUESTA INTERCONSULTA NEUROLOGÍA

*

MOTIVO DE CONSULTA: "SE DESMAYÓ"

*

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 6 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN PALIDEZ, DIAFORESIS Y PÉRDIDA DEL TONO POSTURAL SEGUIDO DE ALTERACIÓN SÚBITA DEL ESTADO DE CONCIENCIA. POSTERIOR A LA RECUPERACIÓN ESPONTÁNEA DEL ESTADO DE CONCIENCIA PRESENTA INCAPACIDAD PARA EL LENGUAJE Y PARA MOVILIZAR HEMICUERPO IZQUIERDO. LA DEBILIDAD HA PERSISTIDO HASTA EL MOMENTO.

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

* 7481141 *

*

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HTA ¿?, ISQUEMIA CEREBRAL EN 2021 SIN SECUELAS

FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN PERO LO SUSPENDIÓ POR HIPOTENSIÓN

ALÉRGICOS: NIEGA

*

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES FC: 42 LPM FR: 18 CPM TA: 130/60 MMHG SAO2 98% O2 A 21%

ALERTA, SIGUE COMANDOS SIMPLES COMO CIERRE Y APERTURA OCULAR, COMPRENDE ALGUNAS COSAS, NO REPITE NI NOMINA

EXTINCIÓN SENSITIVA VISUAL IZQUIERDA

HEMIPLEJÍA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA

ROT ++/++++ SIMÉTRICOS

SIN MENINGISMO

MARCHA NO EVALUADA

*

PARACLÍNICOS

LEUCOS 7190 N 74% HB 13.4 HCTO 41% PLT 258.000 NORMAL

EKG: BRADICARDIA SINUSAL FC 42 LPM

*

IMÁGENES:

TC CEREBRAL SIN CONTRASTE 22/07/2022: ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO.

*

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO CON CLÍNICA DE ATAQUE CEREBROVASCULAR AGUDO DE MÁS PROBABLE LOCALIZACIÓN DERECHA, NO OBSTANTE LLAMA LA ATENCIÓN EVENTO SINCOPIAL INICIAL Y BRADICARDIA EN EL MOMENTO (NO SUGIERE BLOQUEO EN EKG). CONSIDERAMOS HOSPITALIZAR PARA REALIZAR ESTUDIOS DE EXTENSIÓN Y VAL POR MEDICINA INTERNA. ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

*

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- ACV ISQUÉMICO DERECHO NIHSS: 18 MRANKIN: 5

- HTA ¿?

- BRADICARDIA SINTOMÁTICA

*

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN SALA DE REANIMACIÓN

- NO ADMINISTRAR VÍA ORAL HASTA DETERMINAR POR FONOAUDIOLOGÍA TEST DE DISGRAFIA, SI NO DEGLUTE PASO DE SNG PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL

- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA

- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- SS/ RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE

- SS/ ECO TT

- SS/ DOPPLER DE VASOS DE CUELLO

- SS/ VAL POR MEDICINA INTERNA

- SS/ HOLTER CARDIACO 24 HORAS

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

- ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA

*

Evolucion realizada por: EDUARDO ENRIQUE USTA AGAMEZ-Fecha: 22/07/22 16:57:02

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 304

FECHA 22/07/2022 20:12:40

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NOMBRE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

CEDULA: CC 7481141

MC: " TIENE MEDIO CUERPO DORMIDO"

ENF ACTUAL: PACIENTE MASCULINO QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO QUE INICIA EL DÍA DE HOY A LAS 9:30 AM, CONSISTENTE EN PÉRDIDA SÚBITA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ASOCIADO A PÉRDIDA DEL TONO POSTURAL Y DE LA FUERZA MUSCULAR DEL HEMICUERPO IZQUIERDO, DISARTRIA DURANTE DEFECACIÓN.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DX HACE 1 AÑO, NO ADHERENTE A TRATAMIENTO, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUÉMICA HACE 1 AÑO, SIN SECUELAS. SÍNCOPE HACE 4 MESES.

QX: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

MEDICAMENTOS: LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL UNA VEZ AL DÍA, ATORVASTATINA 80 MG VÍA ORAL DIA, OCASIONAL

HOSPITALIZACIONES: POR ANTECEDENTES DESCritos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

CARDIOPULMONAR: NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA HEMOPTISIS, NIEGA TOS.

GASTROINTESTINAL: NIEGA MELENAS, NIEGA NÁUSEAS O VÓMITO

GENITOURINARIO: NIEGA SÍNTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS.

EXAMEN FÍSICO

TA: 138/70 MMHG FC: 54/49 LPM. FR: 20 RPM SAT: 98%

CC//: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS.

CPI//: SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO.

ABD//: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTR//: EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL.

SNC//: SOMNOLENCIA, RESPONDE A LLAMADO, HEMIPLEJÍA FACIO-BRAQUIO-CRURAL IZQUIERDA, ROT ++/++++ SIMÉTRICOS, MARCHA NO VALORABLE.

LABORATORIOS.

LEUCOS 7190 N 74% HB 13.4 HTO 41% PLT 258.000

SODIO: 141 K: 4.54 BUN: 16.12 GLICEMIA: 83.40 CLORO: 107.9 PTT: 25.9/27.1

PT: 11.2/10.5 INR: 1.06

ECG: RITMO SINUSAL CON FC: 42 LPM EXTRASÍSTOLE VENTRICULARES.

IMÁGENES:

TC CEREBRAL SIN CONTRASTE 22/07/2022: ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

ECOCARDIOGRAMA TT 05/7/2022: VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 58%
VENTRICULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA INSUF MITRAL LEVE, INSUF AÓRTICA MÍNIMA,
DILATACIÓN DE RAÍZ AÓRTICA (42 MM) DILATACIÓN SEVERA DE AURÍCULA IZQUIERDA. (48ML/M2)
RMN CEREBRAL DEL 17/6/2022: CAMBIOS EN RELACIÓN A EVENTO VASCULAR ISQUÉMICO EN ESTADO EVOLUTIVO
SUBAGUDO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA
DOPPLER DE VASOS DE CUELLO DEL 17/6/2021: ESTUDIO DE CIRCULACIÓN EXTRACRANEAL DENTRO DE LÍMITES
NORMALES

ANÁLISIS:

MASCULINO EN SU SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA Y
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO SECULAR HACE 1 AÑO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE
ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS, ACTUALMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGO DE PERFUSIÓN, CON
BRADICARDIA SINUSAL AL VISOSCOPIO. PARACLÍNICOS DE INGRESO SIN ALTERACIÓN A RESALTAR. ECG RITMO
SINUSAL. CON EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES OCASIONALES, TRAE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA INSTITUCIONAL
DEL 05/7/2022 CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA, DILATACIÓN AÓRTICA DE LA RAÍZ AÓRTICA Y DILATACIÓN
SEVERA DE AURÍCULA IZQUIERDA. CONSIDERAMOS EN EL MOMENTO ETIOLOGÍA CAUSAL DE ECV ES DE ORIGEN
ATEROTROMBÓTICO, SIN EMBARGO ANTE HALLAZGOS DEL ELECTROCARDIOGRAMA Y ECO TT, ADEMÁS DE ANTECEDENTES
DE EPISODIOS SINCOPALES SIN CAUSAL ETIOLÓGICO, NO SE DESCARTAR ARRITMIA SILENTE. POR EL MOMENTO SE
INDICA CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO POR SERVICIO TRATANTE, ATENTOS A REPORTE DE ESTUDIOS
PREVIAMENTE SOLICITADOS.

IDX:

ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.

PLAN:

TRASLADO A UCI INTERMEDIO

NADA VÍA ORAL

CABECERA A 30 GRADOS

MEDICAMENTOS

- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA

- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

PENDIENTE REALIZAR RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE, ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO

REALIZAR ECG HOLTER 24 HORAS

SGTO POR MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

CONTROL GLUCOMETRÍA

MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES

HOJA NEUROLÓGICA.

Evolucion realizada por: ILICH VLADIMIR BAYUELO CHARRIS-Fecha: 22/07/22 20:12:46

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 309

FECHA 22/07/2022 23:40:30

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

INGRESO A UCI 3C

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO: CC 7481141

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

* 7481141 *

FECHA DE INGRESO: 22/07/22

MEDICO GENERAL: DR SERGIO MACIAS

MEDICO INTENSIVISTA: DRA JOYSSE ROMERO

MC: ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

EA: PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS, QUE INGRESA A LA INSTITUCION EL DIA 22/07/22 A SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO DE 15 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PÉRDIDA SÚBITA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ASOCIADO A PÉRDIDA DEL TONO POSTURAL Y DE LA FUERZA MUSCULAR DEL HEMICUERPO IZQUIERDO, DISARTRIA DURANTE DEFECACIÓN POR LO CUAL REALIZAN ABORDAJE INICIAL TOMAN TAC DE CRANEO SIMPLE CON REPORTE DE ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO, SIN CAMBIOS AGUDOS HEMORRAGICOS NI ISQUEMICOS SUBAGUDOS, POR LO CUAL ES VALORADO POR NEUROLOGIA Y MEDICINA INTERNA QUIENES INDICAN TRASLADO A LA UNIDAD PARA MONITOREO CONTINUO, VIGILANCIA NEUROLOGICA POR DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO DE CONCIENCIA, ACTUALMENTE GLASGOW DE INGRESO A LA UNIDAD 12/15.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DX HACE 1 AÑO, NO ADHERENTE A TRATAMIENTO, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

ISQUÉMICA HACE 1 AÑO, SIN SECUELAS. SÍNCOPE HACE 4 MESES.

QX: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

MEDICAMENTOS: LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL UNA VEZ AL DÍA, ATORVASTATINA 80 MG VÍA ORAL DIA, OCASIONAL

HOSPITALIZACIONES: POR ANTECEDENTES DESCRITOS.

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: PA: 135/75 MMHG, FC: 49 LXMIN, FR: 18 X MIN, TEMP: 36.5°C, SATO2: 99%.

REGULARES CONDICIONES GENERALES, POBRE RESPUESTA A ESTIMULO VERBAL, OBEDE ORDENES SENCILLAS

CABEZA MUCOSA ORAL HÚMEDA PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR NO RIGIDEZ DE NUCA.

-TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE SIN TIRAJES, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREGREGADOS ; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS NI GALOPES.

-ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

-GENITALES NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE

-EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.

-SNC GLASGOW 12/15, HEMIPARESIA IZQUIERDA

PARACLINICOS:

22/07/22 LEUCOS 7190 N 74% HB 13.4 HTO 41% PLT 258.000 SODIO: 141 K: 4.54 BUN: 16.12 GLICEMIA: 83.40

CLORO: 107.9 PTT: 25.9 PT: 11.2 INR: 1.06

22/07/22 ECG: RITMO SINUSAL CON FC: 42 LPM EXTRASÍSTOLE VENTRICULARES.

22/07/2022 TC CEREBRAL SIN CONTRASTE : ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

05/7/2022 ECOCARDIOGRAMA TT VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 58% VENTRICULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA INSUF MITRAL LEVE, INSUF AÓRTICA MÍNIMA, DILATACIÓN DE RAÍZ AÓRTICA (42 MM) DILATACIÓN SEVERA DE AURÍCULA IZQUIERDA. (48ML/M2)

17/6/2022 RMN CEREBRAL CAMBIOS EN RELACIÓN A EVENTO VASCULAR ISQUÉMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA

17/6/2021 DOPPLER DE VASOS DE CUELLO: ESTUDIO DE CIRCULACIÓN EXTRACRANEAL DENTRO DE LÍMITES NORMALES

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

ANALISIS

MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS, EN CONTEXTO A SINCOPE NEUROGENICO EN ESTUDIO SECUNDARIO A ACV ISQUEMICO EVOLUCIONADO CON HEMIPARESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. VALORADO POR NEUROLOGIA QUEIN DEJO ORDEN DE VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA PARA PRUEBA DE DEGLUCION Y TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARAMONITOREO NO INAVSIVOCONTINUO Y VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRUCTA Y DE PARTE VENTILATORIA. RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE HIDRATADO NORMOSATURADO A OXIGENO AMBIENTE, BRADIICARDICO, DE ORIGEN SINUSAL POR ELECTRO INSTITUCIONAL DEL DIA DE HOY, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DELIMITES NORMALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON PARACLINICOS DENTRO DE RANGOS NORMALES, VALORADO POR MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGIA QUIENES DETERMINAN ETIOLOGÍA CAUSAL DE ECV ES DE ORIGEN ATEROTROMBÓTICO VS ARRITMIASILENTE EN ESTUDIO, SIN CAMBIOS AGUDOS SUGESTIVOS DE ACV HEMORRAGICO, POR NUESTRA PARTE DE OPTIMIZA MANEJO DELEV CON CLORURO 0.9%, SE ANEXA ENOXAPARINA INICIAR 40 MG SC DIA APARTIR DE MAÑANA 23/07/22, RESTODE DE IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A FAMILIAR SOBRE EL REGULAR ESTADO CLINICO ACTUAL, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IDX:

1. ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.
2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II POR AP CON MAL CONTROL.
3. BRADIARRITMIA EN ESTUDIO

PLAN:

- ESTANCIA UCI INTERMEDIA
- NADA VIA ORAL
- CABECERA A 30 GRADOS
- CLORURO 0.9%PASAR 60CC HORA *****MODIFICADO*****
- ATROPINA 1 AMP SI FRECUENCIA CARDIACA MENOR A 40 PVM
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA A PARTIR DEL 23/07/22
- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- PARACLINICOS EN AM
- P/ RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE, ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- P/ EKG HOLTER 24 HORAS
- SGTO POR MEDICINA CRITICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA CONTINUA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS.

Evolucion realizada por: SERGIO ANDRES MACIAS PACHECO-Fecha: 22/07/22 23:40:36

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 321 FECHA23/07/2022 11:48:18 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

INTENSIVISTA: DR MOISES JIMENEZ

MD GENERAL: DRA CARMEN ARIZA

PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.

EXAMEN FÍSICO

TA: 120/78 MMHG FC: 45 LPM. FR: 20 RPM SAT: 98%

DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO,

ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE

INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS.

TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA

AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL.

SNC GLASGOW 9/15

PARACLINICOS

HB 12.6, GHTO 37.1, LEUCOCITOS 9090, N% 73, L% 17, PLAQUETAS 239000, CREATININA 1.27,

BUN 15, GLUCOSA 81 NA 139, K 4.27 CLORO 106, TPT 24, TP 10.9 PCR 0.20

ANÁLISIS:

MASCULINO EN SU SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA Y

ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO SECUELAR HACE 1 AÑO, QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ECV ISQUÉMICO

NISH 18 PUNTOS, QUIEN HA PRESENTADO DETERIORO NEUROLÓGICO MAYOR CON RESPECTO A INGRESO POR

LO QUE SE SOLICITA TAC DE CRÁNEO CONTROL PARA DESCARTAR EDEMA CEREBRAL Y DEFINIR

REQUEUIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA, IENE PENDIENTE REALIZACIÓN DE LOS DEMÁS ESTUDIOS DE

EXTENSIÓN SOLICITADOS, DE MOMENTO SE MANTIENE MEDICACIÓN PAUTADA, SE EXPLICA A FAMILIARES

CONDUCTA.

IDX:

ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.

PLAN:

HOSPITALIZACIÓN EN UCI

ALIMENTACIÓN POR SNG

CABECERA A 30 GRADOS

MEDICAMENTOS

- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA

- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

PENDIENTE REALIZAR RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE, ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO

REALIZAR ECG HOLTER 24 HORAS

SGTO POR MEDICINA CRITICA Y NEUROLOGÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

CONTROL GLUCOMETRÍA

MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES

HOJA NEUROLÓGICA.

Evolucion realizada por: CARMEN CECILIA ARIZA TAMARA-Fecha: 23/07/22 12:03:10

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 322

FECHA 23/07/2022 12:54:15

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON DX DE

- ACV ISQUÉMICO DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. NIHSS: 18 RANKIN: 5

- HTA

- BRADICARDIA ASINTOMÁTICA

S: PACIENTE EN EL MOMENTO SOLO, ENFERMERIA INDICA. DISMINUCION DEL ESTADO DE ALERTAMIENTO CON RESPECTO AL DIA DE AYER.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES FC: 70LPM FR: 18 CPM TA: 144/70 MMHG SAO2 98% O2 A 21%

PACIENTE ESTUPOROSO.

NO APERTURA OCULAR NI AL LLAMADO NI A ESTÍMULOS DOLOROSOS, RETIRA AL DOLOR EN HEMICUERPO DERECHO, NO

RESPUESTA SENSITIVA O MOTORA IZQUIERDA. EXTINCIÓN SENSITIVA VISUAL IZQUIERDA

HEMIPLEJÍA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA

ROT ++/++++ SIMÉTRICOS

SIN MENINGISMO

MARCHA NO EVALUADA

PARACLÍNICOS

LEUCOS 7190 N 74% HB 13.4 HCTO 41% PLT 258.000 NORMAL

EKG: BRADICARDIA SINUSAL FC 42 LPM

CREATININA EN SUERO :1.27

IMÁGENES:

TC CEREBRAL SIN CONTRASTE 22/07/2022: ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO.

23.07.2022

RNM CEREBRAL SIMPLE.

PENDIETE LECTURA OFICIAL

SE OBSERVA EVENTO ISQUÉMICO EN LÓBULO TEMPORAL Y OCCIPITAL DERECHOS, AGUDOS, EVALUADOS EN DIFUSIÓN Y MAPA DC.

05/7/2022 ECOCARDIOGRAMA TT VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 58%

VENTRICULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA INSUF MITRAL LEVE, INSUF AÓRTICA MÍNIMA,

DILATACIÓN DE RAÍZ AÓRTICA (42 MM) DILATACIÓN SEVERA DE AURÍCULA IZQUIERDA. (48ML/M2)

17/6/2022 RMN CEREBRAL CAMBIOS EN RELACIÓN A EVENTO VASCULAR ISQUÉMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO

EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA

17/6/2021 DOPPLER DE VASOS DE CUELLO: ESTUDIO DE CIRCULACIÓN EXTRACRANEAL DENTRO DE LÍMITES NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CLAROS QUE INGRESA POR CUADRO NEUROLOGICO COMPATIBLE CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO CON CONTROL IMAGENOLOGICO TOMOGRAFICO Y EN RESONANCIA NUCLEAR

SIMPLE QUE EVIDENCIA COMPROMIS MAS PROBABLE DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. EN EL MOMENTO

PACIENTE CON DISMINUCION DE ESTADO DE ALERTAMIENTO, CON COSTANTES VITALES DENTRO DE RANGOS Y

FRECUENCIA CARDIACA MAYOR DE 60 LATIDOS POR MINUTO SIN REQUERIMIENTOS DESOPORTE, AL EXAMEN

NEUROLOGICO CON DISMINUCION DE ESTADO DE ALERTAMIENTO RESPECTO AL DIA DE AYER, CONPERSISTENCIA DE

HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA. RNM CEREBRAL SIMPLE PENDIETE DE REPORTE PERO CON IMÁGENES

COMPATIBLES CON ACV EN TERRITORIO MENCIONADO, ADICIONAL CON EDEMA LOCAL EN LÓBULO TEMPORAL Y

OCCIPITAL SIN SIGNOS DE HERNIACIÓN, SE CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE CON ACV AFUERA DE VENTANA

TROMBOLITICA Y CON PROGRESIÓN DE DETERIORO COGNITIVO, DEVIDO A EXTENSO COMPROMISO, QUIEN SE

BENEFICIA DE CITICOLINA ENDOVENOSA DURANTE SU ESTANCIA EN UCI. SE ESPERA TOMA DE PARACLINICOS

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención URGENCIAS

7481141

PENDIETES Y SE CONTINUA VIGILANCIA EN NEUROLOGIA, SE RECOMIENDA DIFERIR VENTILACIÓN MECANICA INVASIVA SI NO EXISTE ALTERACION EN EL PATRON VENTILATORIO O DESATURACION. RESTO DE MANEJO SIN CAMBIOS

PLAN:

- CONTINUA HOSPITALIZACION EN UCI
- NO ADMINISTRAR VÍA ORAL HASTA DETERMINAR POR FONOAUDIOLOGÍA TEST DE DISGAFIA, SI NO DEGLUTE PASO DE SNG PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL
- VALORACION NUTRICION ALIMENTACION ENTERAL
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- ASA 100 MG VO DÍA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS.
- CITICOLINA AMPOLLAS, DAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS.
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- P/ ECO TT
- P/ HOLTER CARDIACO 24 HORAS
- ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA

Evolucion realizada por: EDUARDO ENRIQUE USTA AGAMEZ-Fecha: 23/07/22 12:54:40

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 338 FECHA 24/07/2022 15:39:36 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

INTENSIVISTA: DR OLIVER ROMERO

MD GENERAL: DR ALEJANDRO CAMPO

PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.

EXAMEN FÍSICO

TA: 100/68 MMHG FC: 45 LPM. FR: 20 RPM SAT: 98%

DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO,

ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA,MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE

INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS.

TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA

AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE

IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL.

SNC GLASGOW 9/15

ANÁLISIS:

MASCULINO EN SU SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA Y

ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR NO SECUELAR HACE 1 AÑO, QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ECV ISQUÉMICO

NISH 18 PUNTOS, QUIEN HA PRESENTADO DETERIORO NEUROLÓGICO MAYOR CON RESPECTO A INGRESO POR

LO QUE SE SOLICITA RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL ,TIENE PENDIENTE TERMINAR HOLTER 24 H

,PEDEIETE VALORACION PORFONOAUDIOLOGIA SE CONTINU AIGUALMANEJO, SE EXPLICA A FAMILIARES

CONDUCTA.

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

IDX:

ECV ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA.

PLAN:

HOSPITALIZACIÓN EN UCI

ALIMENTACIÓN POR SNG

CABECERA A 30 GRADOS

MEDICAMENTOS

- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA

- ASA 100 MG VO DÍA A PARTIR DE 23/07/2022

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

PENDIENTE REALIZAR RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE, ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO

TERMINAR ECG HOLTER 24 HORAS

SGTO POR MEDICINA CRITICA Y NEUROLOGÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

CONTROL GLUCOMETRÍA

MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES

HOJA NEUROLÓGICA.

Evolucion realizada por: ALEJANDRO DARIO CAMPO GUERRA-Fecha: 24/07/22 15:39:51

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 352 FECHA 25/07/2022 11:11:52 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

VALORACION NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO

VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

. EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL

,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO

VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES,

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A

DETERIORO NEUROLÓGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO

NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN

ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN

APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO

SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE

ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA

POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y

NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 25/07/22 11:12:39

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 359

FECHA 25/07/2022 16:33:56

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA KAREN PERALES

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

2 HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

SOMNOLENCIA, CON RESPUESTA A ESTIMULOS, OBEDECE ALGUNAS ORDENES SENCILLAS.

OBJETIVO _____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, TA: 108/66 MMHG FC: 72 LPM FR: 18 RPM SATO 95%, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 9/15

25/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 12.180, NEU: 74.4, LINF: 14.9, HB: 17.3, HTC: 49.2, PLT: 284.000, GLUCOSA: 100.0, CL: 106.0, K: 4.41, NA: 137.0, BUN: 14.57, CREATININA: 1.01.

25/07/2022 GASES ARTERIALES: PO2: 82.2, PCO2: 28.5, PH: 7.40, SO2: 97.4%, HCO3: 17.5, BE: -5.38,

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

PAFI: 391.3.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN APERTURA OCULAR ESPONTANEA, SIN EMBARGO CON RESPUESTA ESTIMULOS, CON RESPUESTA MOTORA DERECHA, SE EVIDENCIA FOCALIZACION IZQUIERDA, NO RESPUESTA VERBAL, ACTUALMENTE CON GLASGOW 9/15, MANTENIENDO CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, SE EVIDENCIA EN VISOSCOPIO AUSENCIA DE ONDA P Y COMPLEJOS RR IRREGULARES QUE SE ASEMEJAN A RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON EXTRASISTOLES VENTRICULARES, SATURACIONES EN METAS, A NIVEL DE PARACLINICOS TIENE LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL NORMAL, NO ALTERACION HIDROELECTROLITICA, GASES ARTERIALES CON ADECUADA PAFI, CON ACIDOSIS METABOLICA, EN RONDA MEDICA SE DECIDE ESPERAR REPORTE DE HOLTER, YA QUE SE EVIDENCIA REVIERTE A RITMO SINUSAL DE FORMA ESPONTANEA, SE ORDENA INICIAR DIETA ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA, SE SOLICITA RX DE TORAX CONTROL, RESONANCIA SIMPLE CON AL PARECER LESION EXTENSA A NIVEL PARIETOOCIPITAL DERECHA, SE ESPERA REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA, CONTINUA IGUAL MANEJO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- S/S RX DE TORAX
- PENDIENTE REPORTE DE RNM CEREBRAL SIMPLE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- PENDIENTE REPORTE DE ECG HOLTER 24 HORAS
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: KAREN MARGARITA PERALES CABALLERO-Fecha: 25/07/22 12:55:47

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 360

FECHA 25/07/2022 18:21:29

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI TARDE

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA ISABEL PACHECO

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

2 HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

SOMNOLENCIA, CON RESPUESTA A ESTIMULOS, OBEDECE ALGUNAS ORDENES SENCILLAS.

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, TA: 86/55 MMHG FC: 72 LPM FR: 18 RPM SATO 95%, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 9/15

25/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 12.180, NEU: 74.4, LINF: 14.9, HB: 17.3, HTC: 49.2, PLT: 284.000, GLUCOSA: 100.0, CL: 106.0, K: 4.41, NA: 137.0, BUN: 14.57, CREATININA: 1.01.

25/07/2022 GASES ARTERIALES: PO2: 82.2, PCO2: 28.5, PH: 7.40, SO2: 97.4%, HCO3: 17.5, BE: -5.38, PAFI: 391.3.

ANALISIS_____

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN APERTURA OCULAR ESPONTANEA, SIN EMBARGO CON RESPUESTA ESTIMULOS, CON RESPUESTA MOTORA DERECHA, SE EVIDENCIA FOCALIZACION IZQUIERDA, NO RESPUESTA VERBAL, ACTUALMENTE CON GLASGOW 9/15, SATURACIONES EN METAS, A NIVEL DE PARACLINICOS TIENE LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL NORMAL, NO ALTERACION HIDROELECTROLITICA, GASES ARTERIALES CON ADECUADA PAFI, CON ACIDOSIS METABOLICA. SE VALORA PACIENTE EN RONDA MEDICA CON AUSENCIA DE DIURESIS, CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION POR LO QUE SE DECIDE ADMINISTRAR BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR LIQUIDOS ENDOVENOSOS CON CRISTALOIDES A 100 CC HR, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR A 60 ML/HRA
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- COLOCAR Sonda VESICAL
- PENDIENTE REPORTE DE RNM CEREBRAL SIMPLE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- PENDIENTE REPORTE DE ECG HOLTER 24 HORAS
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: ISABEL MARIA PACHECO PATIÑO-Fecha: 25/07/22 18:23:55

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 373 FECHA 26/07/2022 08:52:37 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL ,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A DETERIORO NEUROLÓGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICIÓN CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA
NUTRIENTES

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y

NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 26/07/22 08:52:43

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 379 FECHA 26/07/2022 16:07:54 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA

FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

HIPERCOLESTEROLEMIA

*

EXAMEN FÍSICO

TA: 108/66 MMHG FC: 72 LPM FR: 18 RPM SATO 95%

PACIENTE ESTUPOROSO. NO APERTURA OCULAR NI AL LLAMADO NI A ESTÍMULOS DOLOROSOS, RETIRA AL DOLOR EN HEMICUERPO DERECHO, NO RESPUESTA SENSITIVA O MOTORA IZQUIERDA. EXTINCIÓN SENSITIVA VISUAL IZQUIERDA HEMIPLEJÍA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA ROT ++/++++ SIMÉTRICOS SIN MENINGISMO.

*

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. SE ESPERA REALIZACIÓN DE TAC DE CRÁNEO CONTROL PARA PODER DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN. EN EL MOMENTO CON ALTERACIÓN EN LA DEGLUCIÓN POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN FONOAUDIOLÓGÍA Y CONTINÚA CON SNG. TERAPIA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA Y REHABILITACIÓN

*

PLAN

HOSPITALIZAR EN UCI

SNG

SUSPENDER CITICOLINA Y ASA

ATORVASTATINA 80 MG VO DIA

SS TC CEREBRAL CONTROL HOY PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE ANTICOAGULACIÓN Y SUSPENDER ASA

TERAPIA FÍSICA Y DE LENGUAJE

SS HBA1C , LDL

VALORACIÓN FONOAUDIOLÓGÍA

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

Evolucion realizada por: LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO-Fecha: 26/07/22 16:08:06

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 384 FECHA 26/07/2022 17:40:50 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA KAREN PERALES

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBOLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS,
HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 HIPERTENSION ARTERIAL POR AP

PACIENTE SOMNOLIENTO, CON RESPUESTA VERBAL DISARTRICA, CON RESPUESTA MOTORA EN HEMICUERPO DERECHO.

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, TA: 110/77 MMHG FC: 150 LPM FR: 18 RPM SATO 98%, SOMNOLIENTO, NO
APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL
HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO,
EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS,
RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO
IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW
11/15

26/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 9.700, NEU: 74.0, LINF: 12.0, HB: 14.0, HTC: 39.0, PLT: 150.000, GLUCOSA:
109, CL: 107, K: 4.15, NA: 138.0, BUN: 13, CREATININA: 1.07.

26/07/2022 GASES ARTERIALES: PO2: 82.7, PCO2: 26.3, PH: 7.43, SO2: 97.4%, HCO3: 17.1, BE: -5.68,
PAFI: 393.6.

26/07/2022 REPORTE DE HOLTER DE 24 HRS

RITMO SINUSAL EXTRASISTOLER SUPRAVENTRICULARES AISLADAS BIGEMINADAS EN EPISODIOS DE RACHAS
AUTOLIMITADAS VENTRICULARES AISLADAS EN PAREJAS.

ANALISIS_____

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN
DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL EL DIA DE HOY,

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

DISARTRICO, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, PERSISTE CON SOMNOLENCIA, GLASGOW 11/15, EN EL DIA DE HOY SE EVIDENCIA EN VISOSCOPIO EPISODIOS DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR, SE REALIZA EKG SE EVIDENCIA AUSENCIA DE ONDA P Y COMPLEJOS RR IRREGULARES, CON FC DE 155 LPM, SATURACIONES EN METAS, PARACLINICOS SIN TROMBOCITOPENIA, NO LEUCOCITOSIS, NO DATOS DE ANEMIA, NO ALTERACION HIDROELECTROLITICA, FUNCION RENAL NORMAL, GASES ARTERIALES CON BUENA PAFI, ACIDOSIS METABOLICA, SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA DE RESPUESTA VENTRICULAR ALTA POR LO QUE SE ORDENA METOPROLOL 2.5 MG IV, LOGRANDO DISMINUIR FRECUENCIA A 115 LPM, PERO CON DESCENSO DE CIFRAS TENSIONALES. POSTERIORMENTE NUEVAMENTE PRESENTA FC FUERA DE METAS POR LO QUE SE DECIDE INICIAR AMIODARONA 300 MG DOSIS DE IMPREGNACION Y CONTINUAR 900 MG EN INFUSION DE 24 HRS, SE ORDENA OMEPRAZOL VIA ORAL, SE SOLICITA CONTROL DE TAC DE CRANEO PARA DESCARTAR TRANSFORMACION HEMORRAGICA, DEPENDIENDO A REPORTE DE TAC SE DEFINIRA INICIO DE ANTICOAGULACION, CONTINUA RESTO DE IGUAL MANEJO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- AMIODARONA 300 MG + 250 CC SSN 0.9% IMPREGNACION, CONTINUAR 900 MG + 500 CC SSN 0.9% PARA 24 HRS
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 2.5 MG IV DOSIS UNICA
- S/S TAC DE CRANEO SIMPLE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: KAREN MARGARITA PERALES CABALLERO-Fecha: 26/07/22 12:41:08

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 385 FECHA 26/07/2022 18:03:47 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION DIA

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA KAREN PERALES

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

PACIENTE: TERESA SOLANO ALBARACIN

EDAD: 55 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC 32826525

EPS: SURA CONTRIBUTIVO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE

1 DOLOR TORACICO DE ALTA PROBABILIDAD CARDIOVASCULAR HEART SCORE: 5 PUNTOS

1.1 SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM SIN ELEVACION DE SEGMENTO ST TIMI SCORE: 8 PUNTOS, GRACE SCORE: 100 PUNTOS.

SUBJETIVO_____

REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE.

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES TA: 109/73 MMHG, FC: 96 LPM, FR: 13 RPM, SPO2: 98%, NORMOCEFALO, CABELLO BIEN IMPLANTADO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO, SIN TIRAJES, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS VENTILADOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, PERISTALSIS POSITIVA, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENTIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE Y COHESIVO, GLASGOW 15/15.

26/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 11.110, NEU: 66.0, LINF: 24, HB: 14.4, HTC: 41, PLT: 282.000, GLUCOSA:

111, CL: 105, K: 4.1, NA: 143.0, BUN: 9, CREATININA: 0.68, PCR: 0.73, TSH: 2.16, T4 LIBRE: 1.36, T3

LIBRE: 3.10, TROPONINA: 0.067, HBA1C: 5.45.

ANALISIS_____

PACIENTE FEMENINA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, REGULARES CONDICIONES CLINICAS, ALERTA CONSCIENTE Y ORIENTADA, CIFRAS TENSIONALES EN METAS CON SOPORTE VASOPRESOR, TAQUICARDICA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SATURACIONES EN METAS, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, PARACLINICOS EVIDENCIA LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, NO DATOS DE ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS NORMALES, PRUEBAS FUNCION TIROIDEAS NORMALES, TROPONINAS ELEVADAS, EN RONDA MEDICA SE DECIDE SUSPENDER METOPROLOL, SE INICIA ESTRATEGIA DE DESTETE DE VASOPRESOR, LOGRANDO SUSPENDER INFUSION, MAS SIN EMBARGO SE COMENTA CASO EN HEMODINAMIA PARA PROGRAMACION DE CATETERISMO DE LA PACIENTE, SE, INDICAN FECHA DE PROGRAMACION PARA EL DIA DE MAÑANA, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR NEFROPROTECCION CON HARTMAN A 60 CC HR, SE MANTIENE RESTO DE IGUAL MANEJO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

SE DA INFORME A FAMILIAR (HIJA), SE EXPLICA CONDICION CLINICA Y CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN_____

- ESTANCIA EN UCI

- CABECERA A 35°

- DIETA CORONARIA

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- LEV HARTMAN PASAR A 60 CC HR
- INFUSION DE NOREPINEFRINA 8 MG + 250 CC SSN 0.9% *SUSPENDER*
- OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS *SUSPENDER*
- ASA 100 MG VO DIA
- CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA
- ATORVASTATINA 80 MG VO DIA
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HRS
- S/S HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION.
- PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA
- PENDIENTE CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO
- MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA CRÍTICA
- CUIDADOS POR ENFERMERIA
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS.

Evolucion realizada por: KAREN MARGARITA PERALES CABALLERO-Fecha: 26/07/22 12:04:07

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 387 FECHA 26/07/2022 19:24:53 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI TARDE 16:30 GRS

RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA ISABEL PACHECO

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBOLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONIA BASAL IZQUIERDA

2.1 SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV2

3 HIPERTENSION ARTERIAL POR AP

PACIENTE SOMNOLIENTO, CON RESPUESTA VERBAL DISARTRICA, CON RESPUESTA MOTORA EN HEMICUERPO DERECHO.

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, TA: 110/77 MMHG FC: 150 LPM FR: 18 RPM SATO 98%, SOMNOLIENTO, NO

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

26/07/2022 HEMOGRAMA: GB: 9.700, NEU: 74.0, LINF: 12.0, HB: 14.0, HTC: 39.0, PLT: 150.000, GLUCOSA: 109, CL: 107, K: 4.15, NA: 138.0, BUN: 13, CREATININA: 1.07.

26/07/2022 GASES ARTERIALES: PO2: 82.7, PCO2: 26.3, PH: 7.43, SO2: 97.4%, HCO3: 17.1, BE: -5.68, PAFI: 393.6.

26/07/2022 REPORTE DE HOLTER DE 24 HRS

RITMO SINUSAL EXTRASISTOLER SUPRAVENTRICULARES AISLADAS BIGEMINADAS EN EPISODIOS DE RACHAS AUTOLIMITADAS VENTRICULARES AISLADAS EN PAREJAS.

ANALISIS _____

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL EL DIA DE HOY, DISARTRICO, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, PERSISTE CON SOMNOLENCIA, GLASGOW 11/15, EN EL DIA DE HOY SE EVIDENCIA EN VISOSCOPIO EPISODIOS DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR, SE REALIZA EKG SE EVIDENCIA AUSENCIA DE ONDA P Y COMPLEJOS RR IRREGULARES, CON FC DE 155 LPM, SATURACIONES EN METAS, PARACLINICOS SIN TROMBOCITOPENIA, NO LEUCOCITOSIS, NO DATOS DE ANEMIA, NO ALTERACION HIDROELECTROLITICA, FUNCION RENAL NORMAL, GASES ARTERIALES CON BUENA PAFI, ACIDOSIS METABOLICA. SE VALORA EN RONDA MEDICA DE LA TARDE, SE AJUSTA LIQUIDOS A 60 C CHR, SE DECIDE INICIAR METOPROLOL POR TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR, ADEMAS CON EL FIN DE NO DISMINUIR EN GRAN MEDIDA PRESION ARTERIAL MEDIA PARA NO AFECTAR PRESION DE PERFUSION CEREBRAL. ADEMAS TOMANDO EN CUENTA PACIENTE CON TOS, EN EL DIA DE AYER PRESENTO LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, SE DECIDE SOLICITAR TAC DE TORAX ANTE RIESGO DE NEUMONIA POR ASPIRACION.

SE REALIZA TRASLADO A IMAGENOLOGIA PARA REALIZACION DE TAC DE CRANEO Y DE TORAX SIMPLE, TOLERANDO TRASLADO, SE REVISAN IMÁGENES A NIVEL DE TAC DE CRANEO SE EVIDENCIA GRAN LESION HIPODENSE A NIVEL PARIETOOCIPITAL DERECHA, CON LIGERO DESPLAZO DE LINEA MEDIA Y LIGERO COLAPSO DE VENTRICULO IPSILATERAL, ADEMAS DE BORRAMIENTO DE CIRCUNVOLUCIONES, POR LO QUE SE CONSIDERA PUEDE ESTAR CURSANDO CON EDEMA CEREBRAL POR ACV ISQUEMICO, ANTE LO CUAL SE DECIDE INICIAR MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA AL 3% COMO MEDIDA ANTIEDEMA CEREBRAL, SE ORDENA PASAR A 30 CC HR. ADEMAS SE REVISIA IMAGEN DE TAC DE TORAX LA CUAL EVIDENCIA PRESENCIA DE INFILTRADOS A NIVEL BASAL IZQUIERDO, CON APARENTE VIDRIO ESMERILADO DERECHO, POR LO QUE TOMANDO EN CUENTA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 SE DECIDE SOLICITA RT PCR PARA SARS COV2 PARA DESCARTAR COVID-19 COMO POSIBLE ETIOLOGIA, SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO CUBRIENDO GERMEENES GRAM NEGATIVOS CON CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS, SE INFORMA A FAMILIARES (HIJO Y ESPOSA), FIRMAN CONSENTIMIENTO DE PRUEBA COVID, SE CONTINUA RESTO DE IGUAL MANEJO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

PLAN

- ESTANCIA EN UCI
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- SOLUCION HIPERTONICA AL 3% PASAR A 30 CC HR
- AMIODARONA 900 MG + 500 CC SSN 0.9% PARA 24 HRS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE
- TAC DE TORAX SIMPLE (YA)
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: ISABEL MARIA PACHECO PATIÑO-Fecha: 26/07/22 19:25:15

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 396

FECHA 27/07/2022 08:13:21

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: ENFERMEDAD CEREBRO

VASCULAR ISQUÉMICO NISH 18 PUNTOS RANKIN 5 PUNTOS.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH II NO CONTROLADA

EXAMEN FÍSICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES , CON PALIDEZ FACIAL

,CABELLO NORMOIMPLANTADO , NO EDEMAS EN MIEMBROS , CON MASA MUSCULAR CONSERVADA NO DIARREA ,NO

VOMITOS , NO ALERGIAS ALIMENTARIAS HOMBROS REDONDOS , DELICADAS CONDICIONES GENERALES,

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION , PACIENTE CON PROGRESO A

DETERIORO NEUROLÓGICO .

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS POR CONDICION CLINICA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO

NUTRICIONAL POR PATOLOGIA ASOCIADA.

SE VALORA POR NUTRICION PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL POR Sonda Y PARA ESTABLECER PLAN

ALIMENTARIO AJUSTADO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y METÁBOLICAS DEL PACIENTE, ASEGURANDO UN

APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUYAN A MANTENER UN ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO

SE IMPARTE EDUCACION NUTRICIONAL AL CUIDADOR, ESPECIFICANDO ALIMENTOS INDICADOS Y PROHIBIDOS Y SE

ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE

EL PLAN NUTRICIONAL QUEDA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y EN EL FORMATO F-NUT 001 PEDIDO DE DIETA

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

PLAN NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA HIPERCALORICA NORMOPROTEICA MAS FORMULA POLIMERICA ,QUE CUBRA REQUERIMIENTOS BASALES DEL PACIENTE .

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINA----- 40 GRS

GRASAS----- 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS----- 210 GRS

CALORIAS----- 1170 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA :

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

META:; MANTENER Y PRESERVAR LA MASA CORPORAL DEL PACIENTE CUBRIENDO SUS NECESIDADES DE CALORÍAS Y

NUTRIENTES PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL

VIGILAR TOLERANCIA

POSICION SEMIFOWLER

Evolucion realizada por: NEDRA DEL CARMEN MORA CABALLERO-Fecha: 27/07/22 08:14:27

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 399

FECHA 27/07/2022 11:39:50

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

.
RONDA MEDICA

INTENSIVISTA: DRA KAREN PERALES

MD GENERAL: DR NELSON CASTRO

.
PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

.
PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBOLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS,
HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONIA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCION POR SARS COV2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUTICONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSION ARTERIAL POR AP

.
PACIENTE SOMNOLIENTO, CON RESPUESTA VERBAL DISARTRICA, CON RESPUESTA MOTORA EN HEMICUERPO DERECHO.

.
OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLINICAS, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD,

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

27/07/2022 RT PCR PARA SARS COV2: POSITIVO, GEN N2 DETECTADO, TP: 11.2, INR: 1.07, TPT: 28.2, HEMOGRAMA: GB: 7.610, NEU: 70.4, LINF: 17.6, HB: 13.3, HTC: 38.0, PLT: 239.000, CL: 106.7, BUN: 9.01, K: 3.95, NA: 136.0, CREATININA: 1.02.

ANALISIS_____

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL, DISARTRICO, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, PERSISTE CON SOMNOLENCIA, GLASGOW 11/15, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, FRECUENCIA CARDIACA CONTROLADA, ADECUADO NIVEL DE SATURACIONES, EN EL DIA DE AYER RECIBIO INFUSION DE AMIODARONA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, TIENE REPORTE DE PARACLINICOS SE RECIBE REPORTE DE PRUEBA MOLECULAR PARA COVID-19 LA CUAL ES POSITIVA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA, PACIENTE RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME POR NEUMONIA, ANTE REPORTE DE PRUEBA MOLECULAR PARA COVID-19 SE INDICA SU TRASLADO A UCI RESPIRATORIA, SE SOLICITA VALORACION POR CARDIOLOGIA, SE CONTINUA RESTO DE IGUAL MANEJO.

INTENSIVISTA INFORMA DE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- TRASLADO A UCI RESPIRATORIA
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- SOLUCION HIPERTONICA AL 3% PASAR A 30 CC HR
- AMIODARONA 900 MG + 500 CC SSN 0.9% PARA 24 HRS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE
- TAC DE TORAX SIMPLE PENDIENTE REPORTE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- S/S VALORACION POR CARDIOLOGIA
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: KAREN MARGARITA PERALES CABALLERO-Fecha: 27/07/22 09:40:57

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 400

FECHA 27/07/2022 12:46:59

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN UCI DIA

INGRESA A UCI A LA 11 00 AM.

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 66 AÑOS

DOCUMENTO ID: CC7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBOLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS,

HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONIA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSION ARTERIAL POR AP

OBJETIVO_____

REGULARES CONDICIONES CLÍNICAS, SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW 11/15

27/07/2022 RT PCR PARA SARS COV2: POSITIVO, GEN N2 DETECTADO, TP: 11.2, INR: 1.07, TPT: 28.2,

HEMOGRAMA: GB: 7.610, NEU: 70.4, LINF: 17.6, HB: 13.3, HTC: 38.0, PLT: 239.000, CL: 106.7, BUN:

9.01, K: 3.95, NA: 136.0, CREATININA: 1.02.

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO, INGRESA PROCEDENTES DE UCI MODULANDO PROCESO INFECCIOSO PULMONAR, SE ENCUENTRA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR CON OXIGENO AMBIENTE, ALIMENTACIÓN ENTERAL, CON DISARTRIA, SOMNOLIENTO, ALTO RIESGO DE REQUERIR VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN DELICADAS CONDICIONES CLÍNICAS, NEUROLOGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL, DESORIENTADO, MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO, GLASGOW 11/15, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, FRECUENCIA CARDIACA CONTROLADA, ADECUADO NIVEL DE SATURACIONES, EN EL DIA DE AYER RECIBIÓ INFUSIÓN DE AMIODARONA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, TIENE REPORTE DE PARACLINICOS SE RECIBE REPORTE DE PRUEBA MOLECULAR PARA COVID-19 LA CUAL ES POSITIVO, FUNCIÓN RENAL

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

CONSERVADA, PACIENTE RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME POR NEUMONIA, ANTE REPORTE DE PRUEBA MOLECULAR PARA COVID-19 SE INDICA SU SE SOLICITA VALORACIÓN POR CARDIOLOGIA, SE CONTINUA RESTO DE IGUAL MANEJO. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- MONITOREO HEMODINAMICO.
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- L RINGER PASAR A 60 ML/HRA
- SOLUCION HIPERTONICA AL 3% PASAR A 30 CC HR
- AMIODARONA 900 MG + 500 CC SSN 0.9% PARA 24 HRS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE
- TAC DE TORAX SIMPLE PENDIENTE REPORTE
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- S/S VALORACION POR CARDIOLOGIA
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLOS DICTADOS POR OMS E INSTITUCIONALES C6N ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS E IDEALES: OVEROL, VISOR PROTECTOR, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95, GUANTES DE LATEX#3 PARES, BATA QUIRÚRGICA, POLAINAS

Evolucion realizada por: KATYA LORENA GRANELA PEREZ-Fecha: 27/07/22 12:48:08

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 404 FECHA 27/07/2022 18:28:39 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

UCI RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN TARDE

DR SAMUEL CHAVES, INTENSIVISTA

DR MARIO RODRIGUEZ, MEDICO GENERAL UCI ADULTOS

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 27/07/2022.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS,

HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

SIGNOS VITALES

TA: 108/64 MMHG, FC: 117 LPM, FR 22 RPM, SAO2: 94 %, T°: 36.5°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA,

MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX

SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO

SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO

IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW

11/15

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, ESTABLE

HEMODINÁMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CON OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO

ALIMENTACIÓN ENTERAL, NEUROLÓGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL, DESORIENTADO, MOVILIZA

HEMICUERPO DERECHO, GLASGOW 11/15, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, FRECUENCIA CARDÍACA EN RITMO DE

FA CONTROLADA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, PACIENTE RECIBIENDO TRATAMIENTO

ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME POR NEUMONÍA, EN RONDA MÉDICA SE MANTIENE MANEJO ESTABLECIDO. SE EXPLICA

CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- MONITOREO HEMODINÁMICO.

- CABECERA A 30 GRADOS

- DIETA ENTERAL POR SNG

- SSN 0.9% A 60 ML/HRA

- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022

- ASA 100 MG VO DÍA

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS

- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS

- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS

- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRÁNEO SIMPLE

- TAC DE TÓRAX SIMPLE PENDIENTE REPORTE

- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO

- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA

- CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- CONTROL GLUCOMETRÍA

- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES

- HOJA NEUROLÓGICA.

- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS-Fecha: 27/07/22 18:30:05

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 409

FECHA 27/07/2022 21:08:03

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

EVOLUCION MEDICO

UCI RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN NOCHE

DR MAURICIO ALDANA, INTENSIVISTA

DR RICARDO GONZALEZ, MEDICO GENERAL

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 27/07/2022.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

SIGNOS VITALES

TA: 128/70 MMHG, FC: 62 LPM, FR 16 RPM, SAO2: 95 %, T°: 36.5°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA,

MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX

SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO

SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO

IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW

11/15

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, ESTABLE

HEMODINÁMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CON OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO

ALIMENTACIÓN ENTERAL, NEUROLÓGICAMENTE CON RECUPERACION DE RESPUESTA VERBAL, DESORIENTADO, MOVILIZA

HEMICUERPO DERECHO, GLASGOW 11/15, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, FRECUENCIA CARDÍACA EN RITMO DE

FA CONTROLADA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, PACIENTE RECIBIENDO TRATAMIENTO

ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME POR NEUMONÍA, EN RONDA MÉDICA DE LA NOCHE SE INDICA CONTINUAR CON

TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO)

DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- MONITOREO HEMODINÁMICO.

- CABECERA A 30 GRADOS

- DIETA ENTERAL POR SNG

- SSN 0.9% A 60 ML/HRA

- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022

- ASA 100 MG VO DÍA

- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE

- LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS

- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS

- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS

- PENDIENTE REPORTE TAC DE CRÁNEO SIMPLE

- TAC DE TÓRAX SIMPLE PENDIENTE REPORTE

- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: MAURICIO FERNANDO ALDANA ROA-Fecha: 27/07/22 21:09:36

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 417 FECHA 28/07/2022 10:26:14 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

UCI RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DIA

DRA KATIA GRANELA , INTENSIVISTA

DR EALO , MEDICO GENERAL

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 27/07/2022.

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO NISSH 18 PUNTOS DE PROBABLE ORIGEN CARDIOEMBÓLICO

1.1 FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA CHA2DS2 VASC: 4 PUNTOS, HAS-BLED: 3 PUNTOS.

2 NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA

2.1 INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONFIRMADO POR RT PCR INSTITUCIONAL 27/07/2022

3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR AP

4-ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

SIGNOS VITALES

TA: 115/74 MMHG, FC: 98 LPM, FR 18 RPM, SAO2: 94 %, T°: 36.5°.

EXAMEN FÍSICO

MUY REGULARES CONDICIONES

SOMNOLIENTO, NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA PÁLIDA,

MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL SIN EVIDENCIA DE INGURGITACIÓN YUGULAR SIN ADENOPATÍAS. TORAX

SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA TONALIDAD, CON PAUSAS A LA AUSCULTACIÓN NO

SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EN EL MOMENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO

IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NO LESIONES EN PIEL. SNC GLASGOW

11/15

PARACLINICOS: HB: 13.5 HTO: 38.4 LEUCOCITOS: 8120 NEUTROFILOS: 67% LINFOCITOS: 18% PLAQUETAS:

254.000 CREATININA: 1.26 BUN: 10.5 GLUCOSA: 103 SODIO: 139 POTASIO: 3.97 CLORO: 105 TP: 10.9 TPT: 26

DIMERO D: 1050 FERRITINA: 291

RX DE TÓRAX CONTROL: SILUETA CARDIACA ENSANCHADA POR POSICIÓN EN DECÚBITO, NO HAY CONSOLIDACIONES

PULMONARES NI ANORMALIDADES PLEURALES.

TOMOGRFIA DE TÓRAX: ÁREA DE CONSOLIDACIÓN CON ESCASO BRONCOGRAMA AÉREO A NIVEL BASAL IZQUIERDO LOS

ESPACIOS PLEURALES ESTÁN LIBRES DE COLECCIONES. ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE QUE PRESENTA

UN DIÁMETRO DE 46 X 44 MM

TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE: 1. CAMBIOS POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DEL TEJIDO NERVIOSO. 2. LESIÓN

ISQUÉMICA SUBAGUDA A NIVEL TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDO 3. ÁREA DE ENCEFALOMALACIA FRONTO PARIETAL

Usuario:



HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

IZQUIERDA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, VALORADO EN RONDA MEDICA DEL DIA DE HOY, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, NEUROLOGICAMENTE SIN DETERIORO MAYOR DESDE SU INGRESO, CONTINÚA SOMNOLIENTO, RESPONDE AL LLAMADO GLASGOW 11/15 PUNTOS, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CON OXÍGENO AMBIENTE, BUENA OXIMETRÍA DE PULSO, TOLERANDO ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA, SE SOLICITA PRUAB DIAGNOSTICA PARA EVALUAR DEGLUCIÓN, CONTROL DE GLUCOMETRIAS REGULARES, AFEBRIL, RECIBE MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME, SE CONTINUA DOSIS ACTUAL, TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR 68 ML/MIN/1,73 M2, DIURESIS POSITIVA A PAÑAL, CONTROL DE PARACLINICOS CON HEMOGLOBINA ACEPTABLE, SIN LEUCOCITOSIS, PLAQUETAS NORMALES, FUNCIÓN RENAL ACEPTABLE, ELECTROLITOS NORMALES, PENDIENTE RE VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA CON TOMOGRAFIA DE CRANEO CONTROL, EN RONDA MÉDICA SE CONSIDERA QUE PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE TANTO HEMODINAMICA, COMO RESPIRATORIA Y SIN MAYOR DETERIORO NEUROLÓGICO DESDE SU INGRESO, POR LO QUE PUEDE CONTINUAR CON SEGUIMIENTO DE SU CUADRO CLÍNICO ACTUAL EN ÁREA DE HOSPITALIZACION COVID, SE ORDENA TRASLADO A PISO, SE INDICA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA Y CONDUCTA ADOPTADA A FAMILIAR (HIJO) DEL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- TRASLADO A PISO
- MONITOREO HEMODINÁMICO.
- CABECERA A 30 GRADOS
- DIETA ENTERAL POR SNG
- SSN 0.9% A 60 ML/HRA
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 12 HRS FI: 26/07/2022
- ASA 100 MG VO DÍA
- ATORVASTATINA 80 MG VO NOCHE
- LOSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HRS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
- PENDIENTE ECO TT Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO
- SGTO POR MEDICINA CRÍTICA Y NEUROLOGÍA
- S/S CINEDEGLUCIÓN
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- CONTROL GLUCOMETRÍA
- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
- HOJA NEUROLÓGICA.
- CSV AC

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

Evolucion realizada por: KATYA LORENA GRANELA PEREZ-Fecha: 28/07/22 10:28:22

SEDE DE ATENCIÓN: 010101 CLINICA GENERAL DEL NORTE

FOLIO 425 FECHA 28/07/2022 15:37:59 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

CC: 7481141 - JAVIER TORRES VELASQUEZ

66 AÑOS

FI SINTOMAS 22 DE JULIO

Usuario:



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022 Fecha Final: 23/07/2022 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR Y ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA

FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

HIPERCOLESTEROLEMIA

EXAMEN FÍSICO

TA: 110/76 MMHG

FC: 81 LPM

FR: 16 RPM

SATO 95%

PACIENTE ESTUPOROSO. NO APERTURA OCULAR NI AL LLAMADO NI A ESTÍMULOS DOLOROSOS, RETIRA AL DOLOR EN HEMICUERPO DERECHO, NO RESPUESTA SENSITIVA O MOTORA IZQUIERDA. EXTINCIÓN SENSITIVA VISUAL IZQUIERDA HEMIPLEJÍA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA ROT ++/++++ SIMÉTRICOS SIN MENINGISMO.

LABORATORIOS 27-07-2022

TP: 11.2 TPT: 28.2

LEUCOS: 7.610 NEU: 70.4% HB: 13.3 HCT: 38 PLAQ: 239.000 CL: 106 NA: 136 K: 3.95 BUN: 9.01

CREAT: 1.02

TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE 27-07-2022: AREA HIPODENSE EN TERRITORIO DE ACV POSTERIOR Y EN REGIÓN DE ACM DERECHA. SIN EVIDENCIA DE SANGRADO.

RMN CEREBRAL 23.07.2022

1. EVENTO VASCULAR ISQUEMICO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO EN LACORTEZA OCCIPITAL DERECHA CON EXTENSION A LA CIRCUNVOLUCIONHIPOCAMPICA DE ESE LADO.2.SECUELAS DE EVENTO ISQUEMICO ANTIGUO EN LA CAPSULA EXTERNA IZQUIERDA.

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 66 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SE DOCUMENTÓ FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA. ANTECEDENTE DE ACV PREVIOS CON CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS EN RM POR CARDIOEMBOLISMO. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA. TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL CON EVIDENCIA DE NUEVA LESIÓN ISQUÉMICA A NIVEL DE ACM DERECHA. LESIONES EVIDENCIADAS TIENEN ALTO RIESGO DE SANGRADO, POR LO QUE SE SOLICITA NUEVO TAC CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DE 2022 PARA DEFINIR INICIO DE ANTICOAGULACIÓN. SE CONTINUA ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA Y ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA. PENDIENTE VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA POR TRASTORNO DE DEGLUCIÓN. CONTINUA CON TERAPIA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA Y REHABILITACIÓN

PLAN

HOSPITALIZAR EN UCI

ASA 100 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

ATORVASTATINA 80 MG VO DIA

SS TC CEREBRAL CONTROL PARA EL DIA LUNES 1 DE AGOSTO DEFINIR CONTINUIDAD DE ANTICOAGULACIÓN Y

SUSPENDER ASA

TERAPIA FÍSICA Y DE LENGUAJE

VALORACIÓN FONOAUDIOLOGÍA

Evolucion realizada por: LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO-Fecha: 28/07/22 15:38:23



RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 28/07/22

HISTORIA CLINICA No.7481141

Cedula

7481141

Edad: 66 AÑOS

Sexo: Masculino

JAVIER TORRES VELASQUEZ

G.Etareo: 15

Fecha Inicial: 22/07/2022

Fecha Final: 23/07/2022

Tipo de Atención HOSPITALIZACION

7481141

LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO

Reg.

1140819434

NEUROLOGIA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

2. DIAGNÓSTICOS

DX INGRESO

I482 FIBRILACION AURICULAR CRONICA

DX EGRESO 1

Z538 PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR OTRAS RAZONES

DX EGRESO 2

Y839 PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO ESPECIFICADO

DX EGRESO 3

I698 SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O ESPECIALES

CIRUGÍAS		
CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO
Médico: CRISTIAN LEONARDO REYES VA Especialidad: CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y HEM Via: MIEMBRO SUPERIOR DERECH		

GRUPO QX

T19

CIRUGÍAS		
CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERT
Médico: MARTIN ANDRES OVIEDO CAÑO Especialidad: CIRUGIA CARDIOVASCULAR Via: TORAX		
2	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA
Médico: MARTIN ANDRES OVIEDO CAÑO Especialidad: CIRUGIA CARDIOVASCULAR Via: TORAX		
1	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA
Médico: MARTIN ANDRES OVIEDO CAÑO Especialidad: CIRUGIA CARDIOVASCULAR Via: TORAX		
1	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA
Médico: MARTIN ANDRES OVIEDO CAÑO Especialidad: CIRUGIA CARDIOVASCULAR Via: TORAX		

GRUPO QX

I02

I02

I02

I02

CIRUGÍAS		
CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)
Médico: CARLOS EDUARDO TORREALBA Especialidad: GASTROENTEROLOGIA Via: ABDOMEN		

GRUPO QX

BL6

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Médico: M0575 CRISTIAN LEONARDO REYES VARGAS Especialidad: CARDIOLOGIA

EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

Diagnóstico Preoperatorio: I211 INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED INFERIOR
Diagnóstico Postoperatorio: I211 INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED INFERIOR
Tipo de Herida: LIMPIA Tipo de Anestesia: local Tipo de Cirugía: URGENCIAS
Cantidad de Sangrado: 3 ml. Vía: UNICA VIA
Realización Acto Quirúrgico: 15/09/2022 Hora Inicio 11:00:00 Hora Final 11:30:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 min. Tiempo de Clamp: 0 minutos
Descripción Quirúrgica:

MOTIVO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

FALLA CARDIACA DE ETIOLOGIA A DETERMINAR. EDEMA PULMONAR. BAJO SOPORTE VASOPRESOR VENTILATORIO. SE REALIZA CATETERISMO COMO EMERGENCIA VITAL.

OTROS DATOS DE INTERÉS (NEFROPROTECCIÓN, EKG, ECC):

JUSTIFICACIÓN E INDICACIONES:

FALLA CARDIACA DE ETIOLOGIA A DETERMINAR. EDEMA PULMONAR. BAJO SOPORTE VASOPRESOR VENTILATORIO. SE REALIZA CATETERISMO COMO EMERGENCIA VITAL.

VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA: NO SE REALIZO

CORONARIOGRAFÍA.

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F.

CORONARIO IZQUIERDO:

OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR.

ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA.

PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFÍCAS SIGNIFICATIVAS.

SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%.

ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE.

CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%.

ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFÍCAS SIGNIFICATIVAS.

LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFÍCAS SIGNIFICATIVAS.

PATRON CORONARIO: DERECHO

DIAGNOSTICO:

1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES.

COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES:

VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

Complicación: SI NO X**Tejidos enviados a patología** SI NO X

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CRISTIAN LEONARDO REYES VARGAS

2781/2009

Reg.

CARDIOLOGIA

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Médico: M0581 MARTIN ANDRES OVIEDO CAÑON

Especialidad: CIRUGIA CARDIOVASCULAR

Diagnóstico Preoperatorio: I251 ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON

Diagnóstico Postoperatorio: I251 ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON

Tipo de Herida: LIMPIA

Tipo de Anestesia: GENERAL + INHAL **Tipo de Cirugía:** URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 30 ml.

Vía: UNICA VIA

Realización Acto Quirúrgico: 16/09/2022 **Hora Inicio** 13:55:00 **Hora Final** 17:45:00

Tiempo de Perfusión: 88,00 min. **Tiempo de Clamp:** 76 minutos

Descripción Quirúrgica:

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES.

Complicación: SI NO X

Hallazgos :

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, AURICULA IZQUIERDA Y VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO, VENTRICULO CON MALA FUNCION. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DIFUSA, ESTERNO FRAGIL, AUSENCIA DE PANICULO ADIPOSO, PERICARDIO DELGADO. LECHOS DE DESCENDENTE POSTERIOR Y VENTRICULAR LATERAL DE CALIBRE MUY REDUCIDO.

Tejidos enviados a patología : SI

NO X

Usuario: 104245808 LILIBETH ROVIRA ROMERO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

MARTIN ANDRES OVIEDO CAÑON

COD.154597

Reg.

CIRUGIA CARDIOVASCULAR

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Médico: M1317 CARLOS EDUARDO TORREALBA JARA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA

Diagnóstico Preoperatorio: I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Postoperatorio: Z931 GASTROSTOMIA

Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: SEDACION+LOCAL Tipo de Cirugía: URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VIA

Realización Acto Quirúrgico: 22/09/2022 Hora Inicio 16:06:00 Hora Final 16:30:00

Tiempo de Perfusión: 0,00 min. Tiempo de Clamp: 0 minutos

Descripción Quirúrgica:

EN SALA DE ENDOSCOPIA, BAJO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NORMADOS POR MINSALUD SUMINISTRADOS POR IPS, BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO A FAMILIARES SOBRE RIESGO Y BENEFICIO DE PROCEDIMIENTO, ACEPTADO POR ELLOS, BAJO SEDACION ENDOVENOSA, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO Y VIGILANCIA POR MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, PREVIA PROFILAXIS ANTIBIOTICA PARA PROCEDIMIENTO.

SE REALIZA ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR SIN EVIDENCIAR CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO, SE INTRODUCE ENDOSCOPIO A CAMARA GASTRICA MEDIANTE TRANSILUMINACION SE IDENTIFICA AREA EN PARED ABDOMINAL, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR SE INFILTRA XILOCAINA LOCAL, SE INTRODUCE CATETER DESDE PARED ABDOMINAL HASTA CAMARA GASTRICA PASANDO A TRAVES DE CATETER GUIADOR EL CUAL SE EXTRAE CON ASA AL EXTERIOR, SE ANUDA A GASTROSTOMO 20 FR Y ES LLEVADO A CAMARA GASTRICA, POR TECNICA DE PULL SE POSICIONA, POSTERIORMENTE COMPROBANDO BAJO VISION ENDOSCOPICA SE FIJA CON RETENEDOR EXTERNO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE RETIRA ENDOSCOPIO.

CONCLUSION

GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES

PLAN

- INICIAR DIETA LIQUIDA EN 4 HORAS

- ANTES Y DESPUES DE ALIMENTACION ADMINISTRAR POR GASTROSTOMIA 50 CC DE AGUA TIBIA POTABLE

- GIRAR 360 GRADOS EL GASTROSTOMO CADA 24 HORAS

Complicación: SI NO X

Tejidos enviados a patología :SI NO X

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA



CARLOS EDUARDO TORREALBA JARA

961920

Reg.

GASTROENTEROLOGIA

4. EGRESO

CONDICIONES DEL PACIENTE AL SALIR: VIVO

5. ATENCIÓN

A. CONDICIONES AL INGRESO

TAQUICARDIA

11/09/22 Médico: M0679 JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES MEDICINA GENERAL

12:00 PM INGRESA AL CUBICULO U512 PACIENTE MASCULINO MAYOR DE EDAD, EN CAMILLA DE TRASLADO CON BARANDAS ELEVADAS, PROCEDENTE DE URGENCIAS MONITORIZADO, EN COMPAÑÍA DE PERSONAL ASISTENCIAL, MEDICO, JEFE Y AUXILIAR DE ENFERMERIA, AUXILIAR CLINICO SIN FAMILIAR. SE REvisa PACIENTE Y AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CONSINETE ORIENTADO, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NORMOREACTIVAS A LA LUZ, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, MUCOSA ORAL SECA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES COMPLETOS MULTIPUNCIONADOS, VENA PERIFERICA CANALIZADA EN MANO DERECHA PERMEABLE CONECTADO A LIQUIDOS ENDOVENOSO SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 50CC HORA, MARQUILLA DE IDENTIFICACION EN MANO IZQUIERDA, ABDOMEN DEPRESIBLE CON TEJIDO ADIPOSO NO DOLOROSO ALA PALPACION GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADO CUBIERTOS POR PAÑAL DESECHABLE, ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEO, EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES COMPLETAS. SE VALORA LA INTEGRIDAD DE LA PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA RESECA EN TODA SU EXTENSION, REGION SACRA E INTERGLUTEA HIPERPIGMENTADA Y MACERADA. SE INSTALA PACIENTE EN CAMA Y SE CONTINUA MONITOREO, MEDICO DE TRASLADO HACE ENTREGA DEL PACIENTE Y DE SU HISTORIA CLINICA Y REFIERE QUE EL FAMILIAR YA ESTA ENTERADO DEL INGRESO A LA UNIDAD EL CUAL EL MEDICO EXPLICACA SU CONDICIONES DEL PACIENTE. SE REALIZA GLUCOMETRIA Y SE ANOTA RESULTADO. SE MARCA TABLERO DE IDENTIFICACION, JEFE EN TURNO REALIZA PROTOCOLO DE PRESENTACION SOCIALIZANDO DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO Y HORARIOS DE VISITAS EN LA UNIDAD, PREVENCION DE CAIDAS Y MEDIDAS ANTIESCARAS. SE VALORA CON ESCALAS, NORTON Y DAWTHON Y SE PAUTAN CUIDADOS SEGÚN SU RIESGO. TODO BAJO PROTOCOLO DE AISLAMIENTO PREVENTIVO

11/09/22 Médico: E2267 MARIA VICTORIA MEDRANO CARDENAS ENFERMERIA

19.00 INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD A LA UCI CARDIOVASCULAR DOS CUBÍCULO 261 PROVENIENTE DE CIRUGÍA EN SU PROPIA CAMA, POP DE BY PASS X 4+MAÍZ, EN COMPAÑÍA DE ANESTESIOLOGO DR. OLIVER, RESIDENTE DE ANESTESIA Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA, BAJO EFECTO DE ANESTESIA, SIGNOS VITALES PA: 114/61 MM/HG, PAM: 83 FC: 98 LX", SATURACIÓN 96 % FR: 14 EXAMEN FÍSICO CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, TUBO OROTRAQUEAL ASISTIDO POR AMBÚ CONECTADO A BALA DE OXÍGENO SE CONECTA A VENTILADOR MECÁNICO CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS VT:

Usuario: 104245808 LILIBETH ROVIRA ROMERO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

420 – PEEP:6 , FIO2 50% , FR : 14 , MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS,CATETER BILUMEN REGIÓN SUBCLAVIA DERECHA CON TEGADERM(COLOCADO EL DIA DE AYER ENE EL AREA DE HEMODINAMIA), PASANDO INFUSIÓN DE NORADRENALINA 0.2 MCG/KG/MIN , INFUSIÓN DE NITROGLICERINA CERRADO, INFUSIÓN DE AMIODARONA CERRADO, VÍA PERIFÉRICA EN REGIÓN DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON SOLUCIÓN HARTMAN, TÓRAX EXPANDIBLE SIMÉTRICO , HERIDA EN LÍNEA MEDIA ESTERNAL CUBIERTA APÓSITOS LIMPIOS TUBO DE MEDIASTINO CONECTADO A PLEUROVAC 30CC SE CONECTA A SISTEMA DE SUCCION , CON CABLE EPICARDICO CONECTADO A GENERADOR DE MARCAPASO PROGRAMADO A 60X", ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, VÍA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SOLUCIÓN HARTMAN A CERRADO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, LÍNEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA CONECTADA A TRADUCTOR PARA MONITOREO HEMODINÁMICO INVASIVO, SONDA VESICAL CONECTADA CYSTOFLO CON 200 CC ORINA CLARA (COLOCADA EN UCI NEUROQUIRÚRGICA), PIEL NO VALORADA POR INESTABILIDAD DEL PACIENTE, RIESGO ALTO PARA NORTON , RIESGO MEDIO PARA CAÍDA, MARQUILLA DE IDENTIFICACIÓN., SE REALIZA ELECTROCARDIOGRAMA.

SE REALIZA GLUCOMETRÍA 128 MG / DL

SE REALIZA GASES ARTERIOVENOSA Y SE TOMA MUESTRAS PARA LABORATORIO

SE PASA BOLO DE SOLUCION HARTMAN POR ORDEN DEL DR. ORLANDO

SE COLOCA MANTA TÉRMICA Y SE CONECTA AL CALENTADOR.

SE LLAMA A TÉCNICO DE LABORATORIO Y SE LE INFORMA LUIS DE LAS ÓRDENES PENDIENTES

SE LLAMA A TÉCNICO DE RADIOLOGÍA PUNZÓN Y SE LE INFORMA DE LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL, LO CUAL INFORMA QUE SE ENCUENTRA EN ACTUALIZACIÓN EL EQUIPO, QUE APENAS TERMINE SE REALIZARÁ RX DE TORAX

16/09/22 Médico: E1151 EUGENIA ISABEL MARIMON NATERA AUXILIAR DE ENFERMERIA

472 PROCEDENTE DE UCI EN CAMILLA MASCULINO MAYOR DE EDAD, SOMNOLIENTO, PALIDEZ FACIAL, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SONDA NASOGASTRICA EN FOSA NASAL DERECHA CERRADA PARA ALIMENTACION Y TRATAMIENTO OXIGENO POR CANULA NASAL 3 LITROS POR MINUTO, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA DEL TORAX DESCUBIERTO EN PROCESO DE CICATRIZACION, CON HEMIPARESIA IZQUIERDA, EQUIMOSIS EN MIEMBROS SUPERIORES POR MULTIPLES PUNCIONES, VIA PERIFERICA EN ANTEBRAZO DERECHO, CON ABOCATH #20 + 1 LINEA DE EXTENSION , PASANDO REPOSISICON 2 AMPOLLAS DE POTASIO +500CC DE SSN 40 CCHORA POR BOMBA DE INFUSION, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, LACERACION DE FEMORAL IZQUIERDA CUBIERTA CON GASAS , MANILLA DE IDENTIFICACIÓN DILIGENCIADA, GENITALES NORMOCONFIGURADOS, ELIMINANDO ESPONTANEO, CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, CON SAFENECTOMIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DESCUBIERTO, EN PROCESO DE CICATRIZACION, PACIENTE SOBRE COLCHÓN DE AIRE PARA MEDIDAS DE PROVENCION DE LESIONES POR PRESION ,PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, RIESGO ALTO PARA LESIONES POR PRESION Y PARA CAIDAS BARANDAS ELEVADAS , SE LE INFORMA AL FAMILIAR LOS DERECHOS Y DEBERS DEL PACIENTE EL MANEJO DEL TIMBRE Y LA IMPORTANCIA DE TENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS

21/09/22 Médico: J0286 CARMEN ADIELA ANTELIZ RINCON ENFERMERIA

PACIENTE PROCEDENTE DEL SERVICIO DE LA UCI CARDIOVASCULAR CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS Y PARA MANEJO POR UNIDAD DEL CORAZON

21/09/22 Médico: M0793 VICTOR MANUEL ARANGO FERRER MEDICINA GENERAL

MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, CON ANTEC DE FA CRONICA, HTA, SECUELAS DE ECV, NEUMONIA X COVID-19 EN JULIO/2022, QUIEN DESDE ANOCHE PRESENTA TAQUICARDIA SOSTENIDA. FAMILIARES REFIEREN QUE DURANTE LOS ULTIMOS DIAS HA PRESENTADO TOS HUMEDA Y FEBRICULA.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

11/09/22 Médico: M0679 JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES MEDICINA GENERAL

NOTA DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

PROBLEMAPACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5 CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30% INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL SECUELAS ACV ISQUEMICO HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL .

SUBJETIVO NO DATOS DE ANGOR, NO FIEBRES, OXIGENO POR CANULA NASAL,

EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES: FC: 117, FR: 17, T: 36°C, TA: 127/93 MMHG., TAM: 93 MMHG., SAO2: 96%, NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO FRÉMITOS A LA PALPACIÓN. ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA. BLANDO, DEPRESILE. NO MASAS, NO MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS. SNC: ALERTA, GLASGOW: 14/15. CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA.

PARACLÍNICOS REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22): VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3). VFD: 102ML, VFS: 72ML. CONCLUSIONES: 1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA. 2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%. 3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO. 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA. 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. 7. DILATACIÓN BIAURICULAR. 8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.**** ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22): SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFÍCAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFÍCAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFÍCAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.**** DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22): PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO,



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARADIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES. .

***** ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, ALERTA, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, TOLERANDO OXIGENOTERAPIA CON CANULA NASAL . DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, RITMO DIURÉTICO ADECUADO. GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO. HEMODINÁMICAMENTE, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. ELECTROCARDIOGRÁFICAMENTE, REGISTRA RITMO TIPO FIBRILACIÓN AURICULAR CON MEJORIA DE RESPUESTA VENTRICULAR, PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

***PLAN**SUCRALFATO 1 GR C/ 8 HORAS: -ENOXAPARINA 60 SUBCUTANEA C/12 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG C/ 24 HORAS -AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG C/ 8 HORAS - FUROSEMIDA 20 MG C/ 8 HORAS METOPROLOL SUCCINATO 50MG C/8 HORAS -AMLODIPINO 5 MG C/ 24 HORAS - LOSARTAN 50 MG C/ 24 HORAS - ATORVASTATINA 80,MG C/ 24 HORAS - PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4 .5MGR C/ 6 HORAS OXICODONA 3 MG C/8 HORAS - ALPRAZOLAM 0.50 MG C/ 24 HORAS

21/09/22 Médico: M0793 VICTOR MANUEL ARANGO FERRER MEDICINA GENERAL

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO

ANTECEDENTES

FARMACOLOGICOS

11/09/22 Médico: M0679 JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES MEDICINA GENERAL

FARMACOLOGICOS (SI)

PROPAFENONA, BISOPROLOL, DAPAGLIFOZINA, APIXABAN, ATORVASTATINA

PATOLOGICOS

11/09/22 Médico: M0679 JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES MEDICINA GENERAL

PATOLOGICOS (SI)

FA - CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30% - HTA - SECUELAS ECV - COVID EN JULIO/2022

C. PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCIÓN

12/10/2022 14:11:40

Cantidad

Descripción

Observaciones

Usuario: 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	
1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	TROPONINA T CUANTITATIVA	
1	CLORO	
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
1	SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO	
1	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIO	
1	UROANALISIS	
1	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	
1	TROPONINA T CUANTITATIVA	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	LAB, 12/09
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	LAB, 12/09
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	LAB, 12/09
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	
1	CLORO	LAB, 12/09
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	LAB, 12/09
1	NITROGENO UREICO	LAB, 12/09
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	LAB, 12/09
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LAB, 12/09
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	LAB, 12/09
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
3	TERAPIA FISICA INTEGRAL	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	REALIZAR EN AM
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	REALIZAR EN AM
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	REALIZAR EN AM
1	CLORO	REALIZAR EN AM
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	REALIZAR EN AM
1	NITROGENO UREICO	REALIZAR EN AM

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	REALIZAR EN AM
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	REALIZAR EN AM
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	REALIZAR EN AM
3	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUC	
1	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CAT	ECOTT REPORTA TRASTORNOS DE MOTLIDAD Y DETERIORO DE L
1	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	CONTROL MAÑANA
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	CONTROL MAÑANA
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	CONTROL MAÑANA
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	
1	COLORO	CONTROL MAÑANA
1	NITROGENO UREICO	CONTROL MAÑANA
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	CONTROL MAÑANA
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CONTROL MAÑANA
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	CONTROL MAÑANA
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
1	TOMOGRAMIA COMPUTADA DE CRANE	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	CONTROL AM
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	CONTROL AM
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	CONTROL AM
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	CONTROL AM
1	COLORO	CONTROL AM
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	CONTROL AM
1	NITROGENO UREICO	CONTROL AM
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	CONTROL AM
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CONTROL AM
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	CONTROL AM
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
2	IRRIGACION O CURACION DE CONduc	
1	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBR	ORDEN DE NEUROLOGIA
1	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CAT	
1	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL	
1	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTE	

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENO	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	TOMAR EN AM
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	TOMA R EN AM
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	TOMA R EN AM
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	TOMA R EN AM
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	
1	COLORO	TOMA R EN AM
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	TOMA R EN AM
1	NITROGENO UREICO	TOMA R EN AM
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	TOMA R EN AM
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	TOMA R EN AM
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	TOMA R EN AM
1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	
1	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	
1	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEM	
1	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL	
1	FOSFATASA ALCALINA	
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA	
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACE	
1	TRIGLICERIDOS	
1	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDE	
1	TIROXINA LIBRE	
1	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOM	
1	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMAN	
1	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICI	TOMAR AHORA
1	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	
6	RESERVA DE GLOBULOS ROJOS DESL	RESERVAR 6 UNIDADES PARA CIRUGIA CARDIO
6	PRUEBA CRUZADA PLAQUETA AFERES	RESERVAR 6 UNIDADES PARA CIRUGIA CARDIO
6	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE C	RESERVAR 6 UNIDADES PARA CIRUGIA CARDIO
6	RESERVA DE PLASMA FRESCO	RESERVAR 6 UNIDADES PARA CIRUGIA CARDIO
1	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESC	EMERGENTE
1	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CO	EMERGENTE
1	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESC	EMERGENTE
1	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CO	EMERGENTE
2	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	
1	TROPONINA T CUANTITATIVA	
1	CALCIO IONICO	
1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	
1	COLORO	
1	DESHIDROGENASA LACTICA	
1	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	
1	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUID	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA	
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACE	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
2	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	
1	TRANFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQU	
1	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAS	
2	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CI	
1	RESECCION DE HACES ANOMALOS DE	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	LABORATORIOS AM
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	LABORATORIOS AM
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	LABORATORIOS AM
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	
1	COLORO	LABORATORIOS AM
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	LABORATORIOS AM
1	NITROGENO UREICO	LABORATORIOS AM
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	LABORATORIOS AM
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIOS AM
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	LABORATORIOS AM
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	CONTROL AM
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	CONTROL AM
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	CONTROL AM
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	CONTROL AM
1	CALCIO IONICO	CONTROL AM
1	CLORO	CONTROL AM
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	CONTROL AM
1	NITROGENO UREICO	CONTROL AM
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	CONTROL AM
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CONTROL AM
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	CONTROL AM
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	TOMAR EN AM
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	TOMAR EN AM
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	TOMAR EN AM
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	TOMAR EN AM
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	TOMAR EN AM
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	TOMAR EN AM
1	CLORO	TOMAR EN AM
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	TOMAR EN AM
1	NITROGENO UREICO	TOMAR EN AM
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	TOMAR EN AM
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	TOMAR EN AM
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	TOMAR EN AM
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	
1	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIO	
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	
1	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS E	
1	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (EN	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	CONTROL EN AM
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	CONTROL EN AM
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	CONTROL EN AM
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	CONTROL EN AM
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	CONTROL EN AM
1	CALCIO IONICO	CONTROL EN AM
1	CLORO	CONTROL EN AM

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- 1 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDO
- 1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO
- 1 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUID
- 1 NITROGENO UREICO
- 1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO
- 1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI
- 1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O
- 1 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUC
- 1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DE
- 1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR
- 1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y
- 1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR
- 1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
- 1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA
- 1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA
- 1 CLORO
- 1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO
- 1 NITROGENO UREICO
- 1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO
- 1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI
- 1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIO
- 3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
- 1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
- 1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DE
- 1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y
- 1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR
- 1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O
- 1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O
- 1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
- 1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA
- 1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA
- 1 CLORO
- 1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO
- 1 NITROGENO UREICO
- 1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO

CONTROL EN AM
CONTROL EN AM
CONTROL EN AM
CONTROL EN AM
CONTROL EN AM
CONTROL EN AM
CONTROL EN AM
CONTROL EN AM

REALIZARLO EN AM DEL 22/09/2022

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	COLORO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
1	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIO	S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANT
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	TOMAR 4 AM
1	COLORO	TOMAR 4 AM
1	NITROGENO UREICO	TOMAR 4 AM
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	TOMAR 4 AM
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	TOMAR 4 AM
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	TOMAR 4 AM
3	TERAPIA FISICA INTEGRAL	REALIZARLAS CADA 8 HORAS EL 26/09/2022
3	TERAPIA FISICA INTEGRAL	REALIZAR CADA 8 HORAS
1	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIO	
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	
1	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DE	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	COLORO	
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
3	TERAPIA FISICA INTEGRAL	
1	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIO	
1	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DE	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	
1	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIO	S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANT
1	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DE	
1	EDUCACION FARMACOLOGICA POR EN	EGRESO CON DOAC APIXABAN 5 MG VO C 12 HRS INDEFINIDAMEN
1	EDUCACION POR ENFERMERIA EGRES	EGRESA CON GASTROSTOMIA

EVOLUCIONES

11/09/2022 09:39:25 M0537 PEDRO JOSE MARTINEZ

MEDICINA INTERNA

PAC: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 67 AÑOS

CC: 7481141

EPS: MAGISTERIO

SE TRATA DE PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, QUIEN ES CONOCIDA EN ESTE CENTRO POR SER PORTADOR FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON APIXABAN, PORTADOR DE SECUELAS DE ECV ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO. ES TRAIDO A ESTE CENTRO POR AMBULANCIA DE AMI POR PRESENTAR FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA Y CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION. POR TAL MOTIVO SE DECIDE SU INGRESO. .

ANTECEDENTES PERSONALES:

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE ECV ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCION

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1 .ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES: TA: 107/60 MMHG, FC: 98 LPM, FR: 20 RPM, STO2: 100%

LUCE CONSCIENTE , ACTIVO , EUPNEICO, TOLERANDO DECUBITO DORSAL, MUCOSA ORAL SECA , COLABORADOR AL INTERROGATORIO. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALA, SIN TUMORACIONES NI REBLANDECIMIENTO, ORL SIN ALTERACION, CUELLO SIMETRICO, TRAQUEA CENTRAL, CON INGURGITACION YUGULAR. NO ADENOPATIA. CARDIOAPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS ARITMICOS E IRREGULARES , CON EXTRASISTOLES FRECUENTES , SIN SOPLO NI GALOPE , MV DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES , CON CREPITOS MODERADOS BIBASALES . ABDOMEN: GLOBOSO, BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA , NO VISCEROMEGALIA . EXTREMIDADES: SIN EDEMA NI ULCERAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y DISMINUIDO DE AMPLITUD . NEUROLOGICO: CONSCIENTE , LENGUAJE CONSERVADO, ESFERA MENTAL CONSERVADA, CON FOCALIZACION EN HEMICUERPO IZQUIERDO .

REPORTE DE PARACLINICOS

LABORATORIO : HB: 12.8, HTO: 38.6, LEUCO: 12.770, PLAQ: 321.000, NEUTRO: 84.5, LINFO: 9.9,

Usuario: 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

TROPONINAS:

COLOR: 103.90, POTASIO: 4.57, SODIO: 136,

ELECTROCARDIOGRAMA : RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON RVR / 141LPM/ TRASTORNOS DIFUSOS DE REPOLARIZACION.

RADIOGRAFIA DE TORAX : SILUETA CARDIACA CON AORTA ESCLEROSA, CAMPOS PULMONARES CON REFORZAMIENTO HILAR

BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO . PATRON DE FIBROSIS INTERSTICIAL, NEGATIVO PARA CONDENSACIONES Y DERRAME.

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

PLAN

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAM 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

COMENTARIO SE EVALUA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD QUIEN ES CONOCIDO PORTADOR DE MULTIPLES COMORBILIDADES Y SE INGRESA CON FIBRILACION AURICULAR CON RVR , PALPITACIONES , TENDENCIA A LA DESATURACION , NAUSEAS , TOS HUMEDA CON EXPECTORACION ESCASA Y DEBILIDAD GENERALIZADA . POR TAL MOTIVO SE DECIDE SU INGRESO , TRASLADO A UCI INTERMEDICA Y TRATAMIENTO MEDICO. SE LE EXPLICA A LOS FAMILIARES QUIENES ESTAN CONFORME Y ACEPTAN INFORME MEDICO.

11/09/2022 12:07:08

M1343

ISABEL MARIA PACHECO PATIÑO

Usuario: 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INGRESO UCI NEUROQUIRÚRGICA

DRA ISABEL PACHECO, INTENSIVISTA

DR JOSE NIETO, MEDICO DE UCI

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 67 AÑOS

DOCUMENTO ID: 7481141

EPS: MAGISTERIO ATLANTICO

PROCEDENTE: URGENCIAS

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE FIBRILACIÓN AURICULAR ANTICOAGULADO CON APIXABAN, PORTADOR DE SECUELAS DE ECV ISQUÉMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO QUIEN INGresa A URGENCIAS PALPITACIONES, TENDENCIA A LA DESATURACION, NAUSEAS, TOS HÚMEDA CON EXPECTORACIÓN ESCASA Y DEBILIDAD GENERALIZADA, TRAÍDO POR AMBULANCIA DE AMI POR CUADRO DE FIBRILACIÓN AURICULAR DE ALTA RESPUESTA VENTRICULAR, VALORADO POR MEDICINA INTERNA DECIDEN MANEJO CON AMIODARONA EN BOLO CON MEJORÍA DE LA FRECUENCIA, HACE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA INDICAN MANEJO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ANTE RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR FIBRILACIÓN AURICULAR

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCION

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES

SV FC: 109XMIN FR: 19XMIN TA: 108/69MMHG SAT: 99% T: 36.5

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, NO GALOPE

ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SNC: CONSCIENTE, LENGUAJE CONSERVADO, ESFERA MENTAL CONSERVADA, CON FOCALIZACIÓN EN HEMICUERPO IZQUIERDO.

LABORATORIO : HB: 12.8, HTO: 38.6, LEUCO: 12.770, PLAQ: 321.000, NEUTRO: 84.5, LINFO: 9.9,

TROPONINAS:

CLORO: 103.90, POTASIO: 4.57, SODIO: 136,

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ELECTROCARDIOGRAMA : RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON RVR / 141LPM/ TRASTORNOS DIFUSOS DE REPOLARIZACIÓN.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX : SILUETA CARDIACA CON AORTA ESCLEROSA, CAMPOS PULMONARES CON REFORZAMIENTO HILAR BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO . PATRON DE FIBROSIS INTERSTICIAL, NEGATIVO PARA CONDENSACIONES Y DERRAME.

ANÁLISIS:

MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD COMORBIDO, CON CUADRO DE PALPITACIONES , TENDENCIA A LA DESATURACION , NAUSEAS , TOS HÚMEDA CON EXPECTORACIÓN ESCASA Y DEBILIDAD GENERALIZADA, AL INGRESO CON FA DE ALTA RESPUESTA VENTRICULAR QUIEN REQUIRIÓ DE MANEJO CON AMIODARONA EN BOLO, CON MEJORÍA DE LA FRECUENCIA, ADEMÁS HACE DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA POR BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE INDICA MANEJO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO E INDICA TRASLADO A CUIDADOS INTENSIVOS POR RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR FA DE ALTA RESPUESTA, AL INGRESO CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LTS POR MIN, CONSERVA ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO USO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVA RITMO DIURÉTICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SE ORDENAN LABORATORIOS DE INGRESO , PENDIENTE REALIZACIÓN DE ECOCARDIOGRAMA TT, SE INFORMA A FAMILIARES , SU PRONÓSTICO , ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD, FAMILIARES ENTERADOS.

DIAGNÓSTICOS

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO),

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

PLAN:

ESTANCIA EN UCI

DIETA LIQUIDA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCÁMARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

AMIODARONA 200 MG VO CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

P/ ECOCARDIOGRAMA TT

CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

11/09/2022 20:56:41 M0838 CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO

INGRESO UCI NEUROQUIRÚRGICA

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO),

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACIÓN

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCION

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES

SV FC: 100 XMIN FR: 20 XMIN TA: 108/89MMHG SAT: 99% T: 36.5

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, NO GALOPE

ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SNC: CONSCIENTE, LENGUAJE CONSERVADO, ESFERA MENTAL CONSERVADA, CON FOCALIZACIÓN EN HEMICUERPO IZQUIERDO .

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, VALORADO EN RONDA MEDICA, SIN COMPLICACIONES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON MEJORA DE LA FRECUENCIA, ADEMÁS HACE DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA POR BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE INDICA MANEJO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES DENTRO DEL RANGO TERAPEUTICO, RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR FA DE ALTA RESPUESTA, CON OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LTS POR MIN, CONSERVA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO USO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVA RITMO DIURÉTICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, PENDIENTE REALIZACIÓN DE ECOCARDIOGRAMA TT, SE INFORMA A FAMILIARES, SU PRONÓSTICO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD, FAMILIARES ENTERADOS.

PLAN:

ESTANCIA EN UCI
 DIETA LIQUIDA ASISTIDA
 CABECERA A 45 GRADOS
 OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
 BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCÁMARA
 CABECERA 30°
 PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
 BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
 AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
 CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
 ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
 AMIODARONA 200 MG VO CADA 8 HORAS
 OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
 ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
 LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
 P/ ECOCARDIOGRAMA TT
 CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI
 CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
 GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

12/09/2022 12:29:37 N0004 ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ

*****NUTRICION CLINICA

VALORACION NUTRICIONAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO:

- FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA, PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA NEUMONIA POR BRONCOASPIRACIÓN
- EVC ISQUEMICO SECUELAR
- HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

PACIENTE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN ELICADAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, PIEL HIDRATADA, CABELLOS NORMOIMPLANTADOS, PALIDEZ GENERALIZADA, LEVE PANICULO ADIPOSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS, NO EDEMAS, CON Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION, POR LO QUE REQUIERE INICIAR SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL PARA ALIMENTACION CON EL FIN DE MANTENER SU SISTEMA GASTROINTESTINAL ACTIVO Y FUNCIONANTE

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ADEMAS PARA LA SUPLENCIA DE MACRO Y MICRO NUTRIENTES Y EVITAR DESPLOME NUTRICIONAL.

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROTOMETRICAS POR CONDICIONES CLINICAS ACTUAL.

PLAN ALIMENTARIO

RECIBE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORIAS Y NUTRIENTES MAS FORMULA COMPLETA Y

BALANCEADA FRACCIONADA EN 5 TIEMPOS DE COMIDA A TOLERANCIA

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA ASI:

PROTEINA:.....25 GRS

GRASAS:.....16,77 GRS

CARBOHIDRATOS:.....108,6 GRS

CALORIAS:.....702 GRS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA

NUTRIENTES

PROTEINAS:.....40 GRS

GRASAS:..... 18.8 GR

CARBOHIDRATOS....210 GR

CALORIAS.....1.170

CALORIAS TOTALES: 1872

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y

NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

12/09/2022 21:56:36 M1244 JOSE JOAQUIN NIETO DURAN

UCI NEUROQUIRÚRGICA

DR MOISES JIMENEZ, INTENSIVISTA

DR JOSE NIETO, MÉDICO DE UCI

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO),

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONÍA POR BRONCOASPIRACIÓN

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCION

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES

SV FC: 92 XMIN FR: 21 XMIN TA: 112/85 MMHG SAT: 99% T: 36.5

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, NO GALOPE

ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SNC: CONSCIENTE, LENGUAJE CONSERVADO, ESFERA MENTAL CONSERVADA, CON FOCALIZACIÓN EN HEMICUERPO IZQUIERDO .

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, EN EL CONTEXTO DE FA DE ALTA RESPUESTA VENTRICULAR, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, CON MEJORÍA DE LA FRECUENCIA, ADEMÁS HACE DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA POR BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE INDICA MANEJO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES DENTRO DEL RANGO TERAPÉUTICO, RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR FA DE ALTA RESPUESTA, CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LTS POR MIN, CONSERVA ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO USO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVA RITMO DIURÉTICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, PENDIENTE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TT, EN RONDA MÉDICA DE LA NOCHE SE DECIDE CONTINUAR CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO, SE INFORMA A FAMILIARES , SU PRONÓSTICO , ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD, FAMILIARES ENTERADOS.

PLAN:

ESTANCIA EN UCI

DIETA LIQUIDA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCÁMARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

AMIODARONA 200 MG VO CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

P/ ECOCARDIOGRAMA TT

CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

13/09/2022 12:51:25**M0838****CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO**

UCI NEUROQUIRÚRGICA

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO),

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCIÓN

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES

SV FC: 90 XMIN FR: 20 XMIN TA: 122/85 MMHG SAT: 99% T: 36.5

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, NO GALOPE

ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SNC: CONSCIENTE, LENGUAJE CONSERVADO, ESFERA MENTAL CONSERVADA, CON FOCALIZACIÓN EN HEMICUERPO IZQUIERDO .

1. VENTRICULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA MODERADA A SEVERA SIN OBSTRUCCIÓN AL TRACTO DE SALIDA, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA Y DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA. FEVI: 52%.

2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA

3. PLANO VALVULAR NORMAL.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

4. DILATACIÓN LEVE DE AURICULAR IZQUIERDA.

5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

HB: 12.2 HTO: 35 LEUCOCITOS: 7.110 NEUTRO: 62% LINFO2.5 PLQ: 325.000 TP: 11 TPT: 28 CREA: 0.99 BUN: 14 SODIO:

137 POTASIO: 4.47 CL: 105

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, VALORADO EN RONDA MEDICA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE ORDENA TRASLADO A SALA GENERAL, FRECUENCIA CARDIACA CONTROLADA, TRASLADAR A HOSPITALIZACIÓN CARDIOVASCULAR, ECOCARDIOGRAMA TT SIN TRASTORNO DE LA MOTILIDAD, FEV 52 % PLANO VALVULAR NORMAL, CON MEJORÍA DE PROCESO INFECCIOSO SE SUSPENDEN ANTIBIÓTICO, RX DE TÓRAX SIN INFILTRADOS, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES DENTRO DEL RANGO TERAPÉUTICO, CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LTS POR MIN, CONSERVA ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO USO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVA RITMO DIURÉTICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SE DECIDE CONTINUAR CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO, SE INFORMA A FAMILIARES , ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD, FAMILIARES ENTERADOS.

PLAN:

TRASLADO A SALA GENERAL

DIETA LIQUIDA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCÁMARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

AMIODARONA 200 MG VO CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

13/09/2022 16:39:08

M0835

MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS

*****CARDIOLOGIA DR LOPEZ*****

PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS FRC + EDAD, GENERO, HTA.

ANTECEDENTES DE ACV ISQUEMICO PROBABL ETIOLOGIA CARDIOEMBOLICA – F.A PAROXISTICA CHA2DS2VAS 4 PUNTOS.

CURSANDO HOSPITALIZACION POR SEPSIS RESPIRATORIA RESUELTA, PRSENTA EPISODIOS DE F.A PAROXISTICA, ACTUALMENTE EN MANEJO ANTICOAGULANTE CON HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR, ASI COMO CONTROL DE RITMO/FRECUENCIA CON BISOPROL – PROPAFENONA.



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ECOTT REPORTA TRASTORNOS DE MOTILIDAD Y DETERIORO DE LA FUNCION VENTRICULAR IZQUIERDA FEVI 33%. SE SUGIERE ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA PARA DESCARTAR ETIOLOGIA CORONARIA VS TAQUICARDIOMIOPATIA. INICIAR MANEJO CON: ENTRESTO 50 MG C 12 HR – DAPAGLIFOZINA 10 MG VO C 24 HR-ESPIRONOLACTONA 25 MG VO C 24 HR- CONTINUAR BISOPROLOL 5 MG C 12 HR- SUSPENDER LOSARTAN- CONTINUAR ANTICOAGULACION CON ENOXAPARINA- CONTINUAR ATORVASTATINA.

13/09/2022 22:56:40

M469

RICARDO ARIEL GONZALEZ HERNANDEZ

UCI NEUROQUIRURGICA

DRA YOLIMA COLLAZOS INTENSIVISTA

DR RICARDO GONZALEZ MEDICO UCI

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO),

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCIÓN

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES

SV FC: 90 XMIN FR: 20 XMIN TA: 122/85 MMHG SAT: 99% T: 36.5

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, NO GALOPE

ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SNC: CONSCIENTE, LENGUAJE CONSERVADO, ESFERA MENTAL CONSERVADA, CON FOCALIZACIÓN EN HEMICUERPO IZQUIERDO .

1. VENTRICULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA MODERADA A SEVERA SIN OBSTRUCCIÓN AL TRACTO DE SALIDA, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA Y DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA. FEVI: 52%.

2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA

3. PLANO VALVULAR NORMAL.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

4. DILATACIÓN LEVE DE AURICULAR IZQUIERDA.

5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

HB: 12.2 HTO: 35 LEUCOCITOS: 7.110 NEUTRO: 62% LINFO2.5 PLQ: 325.000 TP: 11 TPT: 28 CREA: 0.99 BUN: 14 SODIO:

137 POTASIO: 4.47 CL: 105

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ECOTT REPORTA TRASTORNOS DE MOTILIDAD Y DETERIORO DE LA FUNCION VENTRICULAR IZQUIERDA FEVI 33%. PENDIENTE ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA PARA DESCARTAR ETIOLOGIA CORONARIA VS TAQUICARDIOMIOPATIA, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES DENTRO DEL RANGO TERAPÉUTICO CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LTS POR MIN, CONSERVA ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO USO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVA RITMO DIURÉTICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SE INDICA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO, SE INFORMA A FAMILIARES, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD, FAMILIARES ENTERADOS.

PLAN:

MANEJO EN UCI

DIETA LIQUIDA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCÁMARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

ENTRESTO 50 MG C 12 HR

DAPAGLIFOZINA 10 MG VO C 24

ESPIRONOLACTONA 25 MG VO C 24 HR

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

AMIODARONA 200 MG VO CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

14/09/2022 08:10:22 N0004 ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ

*****NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO:

- FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO),

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA NEUMONIA POR BRONCOASPIRACIÓN

- EVC ISQUEMICO SECUELAR

- HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

PACIENTE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, PIEL HIDRATADA, CABELLOS NORMOIMPLANTADOS, PALIDEZ GENERALIZADA, LEVE PANICULO ADIPOSEO, EXTREMIDADES EUTROFICAS, NO EDEMAS, TOLERANDO ALIMENTACION POR VIA ORAL, SE REAJUSTA DIETA SEGUN PATOLOGIA DE BASE CUBRIENDO NECESIDADES BASALES DE MACRO Y MIO NUTRIENTES.

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROTOMETRICAS POR CONDICIONES CLINICAS ACTUAL.

PLAN ALIMENTARIO

DIETA HIPOSODICA HIPOGRASA MAS FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA FRACCIONADA EN 5 TIEMPOS DE COMIDA A TOLERANCIA CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA ASI:

PROTEINA:.....16,72 GRS

GRASAS:.....11,1 GRS

CARBOHIDRATOS:.....72,4 GRS

CALORIAS:.....468 CALS

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APOORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

14/09/2022 12:05:04 M0799 KATYA LORENA GRANELA PEREZ

UCI NEUROQUIRÚRGICA

EVOLUCIÓN UCI MAÑANA

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS:

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO),

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EVC ISQUÉMICO SECUELAR

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESTADIO 2

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCIÓN

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SV FC: 87 XMIN FR: 16 XMIN TA: 73/45MMHG SAT: 99% T: 36.5

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, NO GALOPE

ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SNC: CONSCIENTE, LENGUAJE CONSERVADO, ESFERA MENTAL CONSERVADA, CON FOCALIZACIÓN EN HEMICUERPO IZQUIERDO .

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA MODERADA A SEVERA SIN OBSTRUCCIÓN AL TRACTO DE SALIDA, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA Y DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA. FEVI: 52%.

2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA

3. PLANO VALVULAR NORMAL.

4. DILATACIÓN LEVE DE AURICULAR IZQUIERDA.

5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

LABORATORIOS: HB: 13.6 HTO: 39.5 LEU: 9.950 PMN: 71.8 LINF: 18.8 PLT: 418.000 TP: 10.7 INR: 1.02 TPT: 23.9

CREAT: 1.09 BUN: 17 NA: 137 K: 4.84 CL: 103

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE ECV SECUELAR, FA PERMANENTE, QUIEN PRESENTA DETERIORO NEUROLÓGICO, NO RESPONDE AL LLAMADO, NO AL ESTÍMULO DOLOROSO, CON CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSIÓN, POR LO QUE SE ORDENA MANEJO CON BOLO DE LEV 1000 CC AHORA, ADEMÁS SE INICIA MANEJO CON NOREPINEFRINA A 0.5 MCG/KG/MIN , SIN MEJORÍA DE LAS CIFRAS TENSIONALES, POR LO QUE SE ORDENA INICIO DE SEGUNDO VASOPRESOR TIPO VASOPRESINA, POR DETERIORO NEUROLÓGICO Y HEMODINÁMICO, SE CONSIDERA ASEGURAR VÍA AÉREA, CON TUBO # 8 PREVIA SECUENCIA RAPIDA DE INTUBACION, EN EL PRIMER INTENTO, SE COLOCA CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO ÚNICA PUNCIÓN , LÍNEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA SIN MENCION DE COMPLICACION, SE INDICA REALIZACIÓN DE TAC DE CRÁNEO SIMPLE ANTE NUEVO DETERIORO NEUROLÓGICO CUANDO CONDICIÓN HEMODINÁMICA LO PERMITA, SE SUSPENDE MANEJO ANTICOAGULANTE HASTA TENER ESTUDIOS DE IMAGEN, SE ORDENA CONTROL DE GASES ARTERIALES Y RX DE TÓRAX PORTÁTIL, SE INDICA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO, SE INFORMA A FAMILIARES, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD, FAMILIARES ENTERADOS.

PLAN:

MANEJO EN UCI

NVO

CABECERA A 35 GRADOS

VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MOD AC/ VOLUMEN

FENTANILO 2000 MCG/250 CC DE SSN PASAR A 200 MCG/ HORA Y TITULAR

NOREPINEFRINA 8 MG /250 CC DE SSN PASAR A 1 MCG/KG/MIN

VASOPRESINA 4 UI/ HORA

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF) ***SUSPENDER***



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ENTRESTO 50 MG C 12 HR

DAPAGLIFOZINA 10 MG VO C 24

ESPIRONOLACTONA 25 MG VO C 24 HR ***SUSPENDER***

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS ***SUSPENDER***

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

14/09/2022 15:13:31

M0799

KATYA LORENA GRANELA PEREZ

UCI NEUROQUIRÚRGICA

EVOLUCIÓN UCI MAÑANA

RESTROSPECTIVA 7:00 AM

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA: A DESCARTAR EVENTO CEREBROVASCULAR AGUDO (HEMORRAGICO VS ISQUEMICO)

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 5

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EVC ISQUÉMICO SECUELAR

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESTADIO 2

CARDIOPATIA ISQUEMICA? FEVI: 33%.

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCIÓN

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES

SV FC: 87 XMIN FR: 16 XMIN TA: 73/45MMHG SAT: 99% T: 36.5

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS 3 MM, TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE FIJADO ARCADEA DENTARIA 23 CM, NO SECRECIONES, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS ARRÍTMICOS, SIN SOPLOS, NO GALOPE

ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SNC: GLASGOW 6/15

12- SEPT-2022 REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

LABORATORIOS: HB: 13.6 HTO: 39.5 LEU: 9.950 PMN: 71.8 LINF: 18.8 PLT: 418.000 TP: 10.7 INR: 1.02 TPT: 23.9

CREAT: 1.09 BUN: 17 NA: 137 K: 4.84 CL: 103

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE ECV SECUELAR, FA PERMANENTE, QUIEN PRESENTA EN HORAS DE LA MAÑANA DETERIORO NEUROLÓGICO, NO RESPONDE AL LLAMADO, NO AL ESTÍMULO DOLOROSO, CON CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSIÓN, POR LO QUE SE ORDENA MANEJO CON BOLO DE LEV 1000 CC AHORA, ADEMÁS SE INICIA MANEJO CON NOREPINEFRINA A 0.5 MCG/KG/MIN, SIN MEJORÍA DE LAS CIFRAS TENSIONALES, POR LO QUE SE ORDENA INICIO DE SEGUNDO VASOPRESOR TIPO VASOPRESINA, POR DETERIORO NEUROLÓGICO Y HEMODINÁMICO, SE CONSIDERA ASEGURAR VÍA AÉREA CON TUBO # 8 PREVIA SECUENCIA RAPIDA DE INTUBACION, EN EL PRIMER INTENTO, SE COLOCA CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO ÚNICA PUNCIÓN, LÍNEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA SIN MENCIÓN DE COMPLICACION, SE INDICA REALIZACIÓN DE TAC DE CRÁNEO SIMPLE ANTE NUEVO DETERIORO NEUROLÓGICO CUANDO CONDICIÓN HEMODINÁMICA LO PERMITA, SE SUSPENDE MANEJO ANTICOAGULANTE HASTA TENER ESTUDIOS DE IMAGEN, SE ORDENA CONTROL DE GASES ARTERIALES Y RX DE TÓRAX PORTÁTIL. PACIENTE EL DIA DE AYER EN VALORACION CONJUNTO CON CARDIOLOGIA SE LE PLANTEO REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO POR DETERIORO DE SU FUNCION VENTRICULAR EL CUAL SE DIFIERE DE SU REALIZACION EL DIA DE HOY HASTA NO DESCARTAR EVENTOS CEREBROVASCULARES AGUDOS (HEMORRAGICOS O ISQUEMICOS). SE SUSPENDE ANTICOAGULACION SE INDICA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO, SE INFORMA A FAMILIARES, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD, SE LES EXPLICA A LOS FAMILIARES DE LAS CONDICIONES CLINICAS ACTUALES DEL PACIENTE Y CUANDO MEJORE INESTABILIDAD HEMODINAMICA SE TRASLADARA A REALIZACION DE TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE

PLAN:

MANEJO EN UCI

NVO

CABECERA A 35 GRADOS

VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MODO ASISTO CONTROLADO: PARAMETROS DINAMICOS

FENTANILO 2000 MCG/250 CC DE SSN PASAR A 200 MCG/ HORA Y TITULAR

NOREPINEFRINA 8 MG /250 CC DE SSN PASAR A 1 MCG/KG/MIN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

VASOPRESINA 4 UI/ HORA

DAPAGLIFOZINA 10 MG VO C 24 *** SUSPENDER***

ESPIRONOLACTONA 25 MG VO C 24 HR ***SUSPENDER***

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS ***SUSPENDER***

PROPAFENONA 150 MG VO CADA 12 HORAS *** SUSPENDER***

OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

14/09/2022 16:57:03 M1518 DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ

JUNTA MÉDICA 14/09/22 13:00 PM

DR. JOSE JARABA INTENSIVISTA

DR. SAMUEL CHAVES INTENSIVISTA

DRA KATYA GRANELA INTENSIVISTA

DR. FELIPE GONZALEZ INTERNISTA –DIRECTOR DE HOSPITALIZACIÓN

DRA. JUANY ALVAREZ DIRECTORA MÉDICA

DRA KAROL OROZCO COORDINADORA DE UCI

DR. MANUEL ROJANO CARDIÓLOGO

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA

PUNTUACIÓN CHADS VASC 5 . HAS-BLED SCORE DE 3 RIESGO ALTO. EHRA: 3 . ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO

SECULAR, HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESTADIO 2.

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO CON SECUELAS EN HEMICUERPO IZQUIERDO JUNIO 2021. CON ANTECEDENTES DE COVID EN JULIO 2022

INGRESA POR PRESENTAR TAQUICARDIA SOSTENIDA Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, RECIBIÓ MANEJO CON CLARITROMICINA CON RESOLUCIÓN DE CUADRO RESPIRATORIO. MANEJADO EN UCI PARA MONITORIZACIÓN Y VIGILANCIA Estricta DE SU PATOLOGÍA

CARDIACA (FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA), SE REALIZAN ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA

TRANSTORÁCICO QUE REPORTA PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA, VENTRÍCULO IZQUIERDO CON LEVE

HIPERTROFIA CONCÉNTRICA , FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS,

CON FRACCION DE EYECCION DEL 33% ,DISFUNCION DIASTÓLICA MODERADA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, VENTRÍCULO DERECHO

CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA, INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA, INSUFICIENCIA AORTICA LEVE, DILATACION

BIAURICULAR , NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSION PULMONAR. DE ACUERDO A ESTE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA ,

LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ORDENA VALORACION POR CARDIOLOGIA QUIEN ORDENA TENIENDO EN CUENTA EVOLUCION

CLINICA ,REPORTE DE PARACLINICOS Y TRASTORNOS DE MOTILIDAD Y DETERIORO DE LA FUNCION VENTRICULAR, REALIZACION DE

ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA PARA DESCARTAR ETIOLOGIA CORONARIA VS TAQUICARDIOMIOPATIA , REALIZA

OPTIMIZACION DE MANEJO MEDICO CON ENTRESTO, DAPAGLIFOZINA 10 MG VO C 24 , ESPIRONOLACTONA 25 MG VO C 24 HR,

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

BISOPROLOL, CONTINUAR ANTICOAGULACION, SUSPENDER LOSARTAN .

PACIENTE EL DIA 14/09/22 PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO CON INDICACION DE ASEGURAR VIA AEREA Y MANEJO VENTILATORIO, MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA JUNTA MEDICA PARA ANALISIS DEL CASO Y DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR, JUNTA MEDICA INDICA REALIZACION DE TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE PARA DESCARTAR EVENTO HEMORRAGICO TENIENDO EN CUENTA EL RIESGO DE EVENTOS CARDIOEMBOLICO POR SU PATOLOGIA DE BASE, AUNQUE SE ENCUENTRE ANTICOAGULADO. DEBE SER MANEJADO COMO UN EVENTO ISQUEMICO Y CON EL RESULTADO DE TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE SE DEFINIRA CONDUCTA A SEGUIR, SI ES UN EVENTO CEREBROVASCULAR HEMORRAGICO SE DEBE SUSPENDER ANTICOAGULACION POR 4 SEMANA EVUALUANDO RIESGO BENEFICIO.

SI ES UN EVENTO ISQUEMICO LIMITADO CON ESCALA DE NISH MENOR DE 8 SE DEBE REINICIAR LA ANTICOAGULACION EN 24 HORAS. SI ES UN NISH MAYOR DE 8, SE DEBE REINICIAR ANTICOAGULACION EN 6 DIAS. SI ES UN EVENTO ISQUEMICO MAS AMPLIO CON UN NISH MAYOR DE 15 SE DEBE REINICIAR 12 DIAS. IMPORTANTE DESTACAR QUE EL ECOCARDIOGRAMA ES COMPATIBLE SU REPORTE CON CUADRO CLINICO DEL PACIENTE, DADO QUE ES UNA FIBRILACION AURICULAR QUE PRODUCE UNA TAQUICARDIOMIOPATIA FUNDAMENTADA EN UNA ARRITMIA QUE GENERA UN DAÑO CRONICO EN EL MUSCULO MIOCARDICO. ESTE TIPO DE PACIENTE A PESAR DE TENER UN TRATAMIENTO ÓPTIMO MEDICAMENTOSO PARA CONTROL DE FRECUENCIA CON METAS DE FRECUENCIA CARDIACA MENOR A 110 LATIDOS POR MINUTOS. EN ESTE ECOCARDIOGRAMA TAMBIEN EVIDENCIO QUE EL PACIENTE TAMBIEN TIENE DATOS DE FALLA CARDIACA ADEMAS DE ARRITMIA CON UN DETERIORO DE SU FUNCION CARDIACA. EL DEFINIR EL TRATAMIENTO DE LA FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CON CONTROL DE RITMO DE FRECUENCIA ESTA SUJETA A QUE ELECTROFISIOLOGÍA Y CARDIOLOGIA EVALUEN RIESGOS BENEFICIO. EL PACIENTE PRESENTA POR RESONANCIA MAGNETICA DATOS RELACIONADOS CON EVENTOS ISQUEMICOS. ULTIMA RESONANCIA DEL 24/08/22 EVENTOS ISQUEMICOS EN DIFERENTES ESTADOS EVOLUTIVOS, EL MAS RECIENTE OCCIPITAL Y TEMPORAL DERECHO EN ESTADO EVOLUTIVO SUBAGUDO TARDIO QUE PERSISTE CON RESTRICCION DE LA DIFUSION EN LA SECUENCIA DW-UI CON DISMINUCION DEL EDEMA PERILESIONAL OBSERVADO EN ESTUDIOS PREVIOS QUE TAMBIEN HA TENIDO TAMIZAJES PREVIOS CEREBRALES HAY IGUALMENTE OTRAS LESIONES ISQUEMICAS PREVIAS EN EL HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO COMPROMETIENDO LA CORTEZA PRECENTRAL Y POSTCENTRAL DEL LADO IZQUIERDO Y TIENE UNA TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE QUE MUESTRA AREAS DE ENCEFALOMALACIA EN HEMISFERIO CEREBRAL DERECHO CON RELACI A LESIONES VASCULARES ISQUEMICAS ANTIGUAS.

PACIENTE CON PRESENCIA DE SECUELAS DE MULTIPLES EVENTOS ISQUEMICOS.

LA JUNTA DEFINE QUE SE DEBE EVALUAR COMPROMISO NEUROLOGICO ACTUAL CON RESULTADOS DE TOMOGRAFIA DE ACUERDO A ESTO, ESTADO CLÍNICO CON ALTA MORBIMORTALIDAD. EVALUAR SI ES TRIBUTARIO QUE PASE A UNA ESTRATIFICACIÓN CORONARIA INVASIVA LO CUAL TIENE UN RIESGO DE BENEFICIO NO EVALUADO DE MANTENIMIENTO O NO DE LA ANTICOAGULACIÓN.

SE EVALUÓ CON CARDIOLOGIA REALIZAR OTRO ECOCARDIOGRAMA PARA EVALUAR EVOLUCIÓN CARDIACA DADO EL EVENTO AGUDO PRESENTADO

SE REALIZAN AJUSTES EN MEDICAMENTOS, CON SUSPENSION DE ENTRESTO, DAPAGLIFOZINA, PROPAFENONA. SE DEJA A PACIENTE CON LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS LOS CUALES PUEDEN CAMBIAR SEGÚN EVOLUCION CLINICA.

PLAN

MANEJO EN UCI

NVO

CABECERA A 35 GRADOS

VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MODO ASISTO CONTROLADO: PARAMETROS DINAMICOS

FENTANILO 2000 MCG/250 CC DE SSN PASAR A 200 MCG/ HORA Y TITULAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

NOREPINEFRINA 8 MG /250 CC DE SSN PASAR A 1 MCG/KG/MIN
VASOPRESINA 4 UI/ HORA
DAPAGLIFOZINA 10 MG VO C 24 *** SUSPENDER***
ESPIRONOLACTONA 25 MG VO C 24 HR ***SUSPENDER***
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS ***SUSPENDER***
PROPAFENONA 150 MG VO CADA 12 HORAS *** SUSPENDER***
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS
SE BRINDA INFORME A FAMILIARES LAS DECISIONES DE ESTA JUNTA

14/09/2022 19:54:26 M1518 DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ

TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE CONTROL, SISTEMA VENTRICULAR CONSERVADO,NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS CON RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, NO EVIDENCIA DE SANGRADO. SE AGUARDA REPORTE OFICIAL POR RADIOLOGÍA.

15/09/2022 00:29:04 M0835 MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS

UCI NEUROQUIRÚRGICA
EVOLUCIÓN NOCHE
DR MAURICIO ALDANA, INTENSIVISTA
DR MARIO RODRIGUEZ, MEDICO UCI
FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22
PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS:
FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO),
HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
EVC ISQUÉMICO SECUELAR
HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESTADIO 2
ANTECEDENTES PERSONALES
FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN
ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021
HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCIÓN
NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2
MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1
.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES
NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID
SOPORTES

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO A/C

NOREPINEFRINA A 0.15 MCG/KG/MIN

SIGNOS VITALES

FC: 122 XMIN FR: 16 XMIN TA: 116/74MMHG SAT: 99% T: 36.5

EXAMEN FÍSICO

REGULARES CONDICIONES

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, TOT PERMEABLE, SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, NO GALOPE

ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SNC: DESPIERTO, ENTIENDE ORDENES SENCILLAS, DIRIGE LA MIRADA, SIN SEDACION NI ANALGESIA..

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO QUE REPORTA PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA, VENTRÍCULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA , FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS, CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL 33% ,DISFUNCIÓN DIASTÓLICA MODERADA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA, INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA, INSUFICIENCIA AÓRTICA LEVE, DILATACIÓN BIAURICULAR , NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. DE ACUERDO A ESTE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN REGULARES CONDICIONES, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO MODO A/C POR VOLUMEN PARAMETROS DINAMICOS, BUENA OXIMETRIA DE PULSO, SINCRONICO, A NIVEL CARDIOVASCULAR CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS DE PERFUSION, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO; NOREPINEFRINA A 0.15 MCG/KG/MIN, FRECUENCIA CARDIACA EN RITMO DE FA MAS CONTROLADA, SIN EMBARGO CON AMIODARONA A 0.1 MG/KG/H, ADEMAS VIENE CON DISMINUCION DE LA DIURESIS POR LO QUE INTENSIVISTA ORDENA MILRINONE A 0.375 MCG/KG/MIN, NEUROLOGICAMENTE DESPIERTO, ENTIENDE ORDENES SENCILLAS Y DIRIGE LA MIRADA, HOY SE LE REALIZO TAC DE CRANEO SIMPLE QUE NO MUESTRA LESION AGUDA, SIN EMBARGO SE AGUARDA REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA, DE MOMENTO MANTENEMOS MANEJO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION, FAMILIARES INFORMADOS..

PLAN:

MANEJO EN UCI

NVO

CABECERA A 35 GRADOS

VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MOD AC/ VOLUMEN

NOREPINEFRINA 8 MG /250 CC DE SSN PASAR A 1 MCG/KG/MIN

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

15/09/2022 08:14:52 N0004 ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ

*****NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO:

- FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA NEUMONIA POR BRONCOASPIRACIÓN
- EVC ISQUEMICO SECUELAR
- HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

PACIENTE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, PIEL HIDRATADA, CABELLOS NORMOIMPLANTADOS, PALIDEZ GENERALIZADA, LEVE PANICULO ADIPOSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS, NO EDEMAS, TOLERANDO ALIMENTACION POR VIA ORAL, SE REAJUSTA DIETA SEGUN PATOLOGIA DE BASE CUBRIENDO NECESIDADES BASALES DE MACRO Y MIO NUTRIENTES.

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROTOMETRICAS POR CONDICIONES CLINICAS ACTUAL.

PLAN ALIMENTARIO

DIETA HIPOSODICA HIPOGRASA MAS FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA FRACCIONADA EN 5 TIEMPOS DE COMIDA A TOLERANCIA

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA ASI:

PROTEINA:.....16,72 GRS

GRASAS:.....11,1 GRS

CARBOHIDRATOS:.....72,4 GRS

CALORIAS:.....468 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA:

PROTEINA 40 GRS

GRASAS 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS 210 GRS

CALORIAS 1170 CALS

CALORIAS TOTALES: 1638

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APOORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

15/09/2022 10:21:19 M0799 KATYA LORENA GRANELA PEREZ

UCI NEUROQUIRÚRGICA

EVOLUCIÓN UCI MAÑANA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

DRA KATYA GRANELA // INTENSIVISTA

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 5

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EVC ISQUÉMICO SECUELAR

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESTADIO 2

CARDIOPATIA ISQUEMICA? FEVI: 33%.

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCIÓN

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SOPORTES:

- VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROLADO POR VOLUMEN: VC: 400, PEEP: 7, FIO2: 50%, FR:14

- INFUSION DE FENTANYL 50 MCG/HORA

- LEV HARTMAN A 70 CC HORA

- INFUSION DE AMIODARONA: 5 MCG/KG/MIN

SIGNOS VITALES

SV FC: 97 XMIN FR: 16 XMIN TA: 126/69 MMHG SAT: 99% T: 36.5

HEMODINAMICO: SIN SOPORTE VASOPRESOR, TIENE RITMO DE FA DE RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA

RESPIRATORIO: BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROLADO POR VOLUMEN, SINCRONIZADO PACIENTE

VENTILADOR, SATURANDO 99 POR CIENTO

GASTROINTESTINAL: ESTA NADA VIA ORAL HOY, NO VOMITOS, NO DIARREAS

DIURESIS: CON 915 CC EN 20 HORAS, GASTO URINARIO: 0.5 CC/KG/H, BALANCE + 2053

12- SEPT-2022 REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

15-SEPT-2022 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO:

1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO.

2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%.

3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRÍCULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.

REPORTES DE PARACLINICOS DE HOY:

HB: 12.1, HCTO: 36, LEUCOCITOS: 13400, NEUTRO: 80, PLAQUETAS: 350000, TP: 11, TPT: 25, INR: 1.0, GLUCOSA: 140,

POTASIO: 4.74, CLORO: 109, ACIDO LACTICO: 1.8

ANÁLISIS:

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ACV ISQUEMICO SECUELAR RANKIN 4 DE ORIGEN CARDIOEMBOLICO POR FIBRILACION AURICULAR, ENCAMADO QUIEN INGRESA A LA UNIDAD POR FIBRILACION AURICULAR DE RESPUESTA VENTRICULAR ALTA REQUIRIENDO CONTROL DE FRECUENCIA CON BETABLOQUEADOR Y POR NO MEJORIA SE LE REALIZA CONTROL DE RITMO CON AMIODARONA, SE DESCARTO QUE ALTERACION DE SU ARRITMIA SEA DE ORIGEN INFECCIOSO NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, RADIOGRAFIA DE TORAX NO INFILTRADOS, NO CONSOLIDACIONES, ESPACIOS PLEURALES LIBRES POR LO QUE SE SUSPENDIO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO. SE LE REALIZA ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO EL CUAL EN COMPARACION AL DEL MES DE AGOSTO SE EVIDENCIA TRANSTORNO EN LA MOTILIDAD, CON DISMINUCION SEVERA DE LA FUNCION VENTRICULAR POR LO QUE SE LE SOLICITO CATETERISMO CARDIACO EN VALORACION CONJUNTO CON CARDIOLOGIA EL CUAL NO SE LOGRO REALIZAR EL DIA DE AYER EN AM YA QUE EL PACIENTE EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTO DETERIORO SUBITO DE SU ESTADO NEUROLOGICO REQUIRIENDO INTUBACION OROTRAQUEAL Y DOBLE SOPORTE VASOPRESOR DOSIS ALTAS. SE LOGRA COMPEN Y SE LE REALIZA TAC DE CRANEO SIMPLE EL CUAL NO EVIDENCIA EVENTOS CEREBROVASCULARES AGUDOS YA SEA HEMORRAGICOS O ISQUEMICOS. HOY PACIENTE MAS DEPIERTO, OBEDECIENDO ORDENES SENCILLAS CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO, SIN SOPORTE VASOPRESOR, POR LO QUE SE COMENTA CON EL SERVICIO DE HEMODINAMIA PARA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO Y POSIBILIDAD DE ANGIOPLASTIA + IMPLANTE DE STENT, SE LES INFORMA A LOS FAMILIARES QUE A DEMAS SE SOLICITA RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL SIMPLE CON EL FIN DE DESCARTAR EVENTOS ISQUEMICOS AGUDOS PERO ANTE LA URGENCIA DE REALIZAR CATETERISMO CARDIACO RIESGO BENEFICIO SE LE REALIZARA CATETERISMO CARDIACO. SE SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA. FAMILIARES ESTAN DEACUERDO CON LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTENDIENDO LOS RIESGOS DE SANGRADOS TANTO CEREBRAL COMO HEMATOMAS, PSEUDOANEURISM SITIO DE PUNCION, ARRITMIAS CARDIACA, FISTULAS O PERFORACION DE CORONARIAS Y MUERTE. EN RONDA MEDICA SE CONSIDERA INICIO DE ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS, ASA TAB 100 MG VO CADA 24 HORAS, CLOPIDOGREL TAB 75 MG VO CADA 24 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG VO CADA 24 HORAS, BISOPROLOL 2.5 MG VO CADA 12 HORAS, OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

PLAN:

MANEJO EN UCI

NVO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

CABECERA A 35 GRADOS
 VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MODO ASISTO CONTROLADO: PARAMETROS DINAMICOS
 FENTANILO EN INFUSION MANTENER ENTRE: 0,5-3 MCG/KG/MIN
 AMIODARONA EN INFUSION MANTENER ENTRE: 5-15 MCG/KG/MIN
 ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
 ASA TAB 100 MG VO CADA 24 HORAS
 CLOPIDOGREL TAB 75 MG VO CADA 24 HORAS
 OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
 ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
 CUIDADOS DE ENFERMERIA UCI
 CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
 GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS
 NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

15/09/2022 14:16:52 M0799 KATYA LORENA GRANELA PEREZ

SE REALIZA REUNION EN DIRECCION MEDICA EN CONJUNTO CON DRA JUANY ALVAREZ DIRECTORA MEDICA, DRA KAROL OROZCO GESTORA MEDICA DE UNIDADES DE CUIDADES INTENSIVOS, FAMILIARES DEL PACIENTE (HIJOS), EL DIA DE HOY SE LE REALIZO CATETERISMO CARDIACO Y REPORTE VERBAL ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASOS CON COMPROMISO DEL TRONCO DE LA CORONA IZQUIERDA POR LO QUE EL DR CRISTIAN REYES LES EXPLICA A LOS FAMILIARES DETALLADAMENTE DDEL RESULTADO DEL CATETERISMO CARDIACO Y SUGIERE VALORACION POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR. POR LO QUE SE LE INICIA PROTOCOLO DE CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA SOLICITANDO TODOS LOS ESTUDIOS: RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL SIMPLE, DOPLER ARTERIAL Y VENOSOS DE VASOS DE CUELLO Y MIEMBROS INFERIORES, Y EN JUNTA MEDICA EN CONJUNTO CON CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR SE DECIDIRA CONDUCTA A SEGUIR. SE LES EXPLICA A LOS FAMILIARES DETALLADAMENTE TODO, REFIEREN HABER ENTENDIDO

15/09/2022 18:23:52 M0655 SAMUEL CHAVES FONSECA

EVOLUCIÓN UCI TARDE.
 PACIENTE DE 68 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
 -ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO (TRONCO LESION PROXIMAL 70% ; DA LESION OSTIAL DEL 70-80% , TERCIO MEIO 80 % , D2 LESION OSTIAL 40 % CX PROXIMAL 90% ; 80 % TERCIO MEDIO, DISTAL 90% MO 90 % OSTIAL, CD LESION DEL 70%.)
 -CARDIOPATIA ISQUÉMICA FEVI 30%
 -FALLA VENTILATORIA EN MANEJO
 -FIBRILACION AURICULAR CON RV CONTROLADA CHADS VASC 5 HASBLED 3
 -HTA
 -SECUELAS ACV ISQUEMICO.
 S/ SIN RESPUESTA VERBAL
 O/PA: 104/55(72) MMHG FC: 94 PORMIN FR: 26 PORMIN SAT. 99% FIO2 40 %
 ISOCORIA REACTIVA A LA LUZ, CUELLO MOVIL SIN AGREGADOS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RITMO DE FA EN VISOSCOPIO, RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR E INOTROPICO.

RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS SIN AGREGADOS,

ABDOMEN CON PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO DEPRESIBLE DIURESIS 450 CC EN 12 HORAS, GASTO URINARIO 0.65 CC /KG/H

GLUCOMETRIAS 126//82 MG /DL

EXTREMIDADES SIMETRICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL. PULSOS SIMETRICOS, SIN HEMATOMAS TRAS RETIRO DE INTRODUTOR FEMORAL, CON VENDAJE COMPRESIVO.

ALERTABLE AL LLAMADO, A PESAR DE INFUSION DE FENTANYL MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO. NO POSTURAS PATOLOGICAS O MOVIMIENTOS ANOMALOS.

PARACLINICOS:

DOPPLER ARTERIAL Y VENOSO SIN ALTERACIONES

TAC DE CRANEO SIMPLE: CAMBIOS POR DISMINUCION DE VOLUMEN DE TEJIDO NERVIOSO, AREAS DE ENDEFALOMALACIA, EN TOPOGRAFIA OCCIPITAL, Y PARIETAL DE LADO DERECHO, Y PARIETAL IZQUIERDA DE ORIGEN ISQUEMICO CRONICO.

CREATININA: 1.14 BUN: 18.69 NA: 140; K: 4.74 CLORO: 109:

HGEMOGRAMA;LEUCOCITOS 1400 HB: 12.1 HCTO : 36 PLAQUETAS: 350000/MM3 GLUCOSA 140 MG/DL.

ACIDO LACTICO 1.88.

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, EN EL MOMENTO SIN DETERIORO EN CONDICION NEUROLOGICA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA, CON FUNCION RENAL PRESERVADA, SE PROCEDE A RETIRO DE INTRODUTOR SIN COMPLICACIONES, DEJANDO VENDAJE COMPRESIVO, NO SE AVANZA EN EXTUBACION POR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PENDIENTE.

SE REALIZA JUNTA MEDICO CON SERVICIO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR (DR MARTIN OVIEDO), HEMODINAMIA (DR CRISTIAN REYES) DIRECCION MEDICA (DRA JUANY ALVAREZ) DIRECCION DE HOSPITALIZACION (DR FELIPE GONZALES) Y CUIDADO INTENSIVO (SAMUEL CHAVES) SE COMENTA CONDICION CRITICA DEL PACIENTE Y HALLAZGOS SE PLANTEA QUE EL PACIENTE ES CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO TENIENDO EN CUENTA CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES Y DETERIORO EN FUNCION VENTRICULAR, SE EXPLICA DE FORMA AMPLIA Y SUFICIENTE A SU GRUPO FAMILIAR (ESPOSA E HIJO), SE EXPLICAN RIESGOS ASOCIADOS DEBIDO A CONDICION PREVIA DEL PACIENTE. SE ACLARAN DUDAS.

SE EXPLICA A FAMILIARES LA RUTA PARA DESCARGAR RESULTADOS PARACLINICOS DEL PORTAL WEB, CONFORME A SU SOLICITUD. SE COMPLETA PROTOCOLO PREQUIRURGICO. PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PLAN:

REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA.

PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS.

CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

15/09/2022 19:14:21 M0860 LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO

INTERCONSULTA NEUROLOGIA HORA:13:00

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA NEUROLOGICA Y ANTECEDENTES CONOCIDOS.

HOSPITALIZADO EN UCI POR DIAGNOSTICOS:

ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO (TRONCO LESION PROXIMAL 70% ; DA LESION OSTIAL DEL 70-80% , TERCIO MEIO 80 % , D2

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

LESION OSTIAL 40 % CX PROXIMAL 90% ; 80 % TERCIO MEDIO, DISTAL 90% MO 90 % OSTIAL, CD LESION DEL 70%.)

-CARDIOPATIA ISQUÉMICA FEVI 30% -FALLA VENTILATORIA EN MANEJO -FIBRILACION AURICULAR CON RV CONTROLADA CHADS VASC 5 HASBLED 3 -HTA -SECUELAS ACV ISQUEMICO.

COMENTARIO: SE REVISIA ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS TIPO TAC DE CRANEO SIMPLE, SIN NUEVOS HALLAZGOS PATOLOGICOS (LESIONES ISQUEMICAS NUEVAS), SE EVIDENCIA LESIONES PREVIAMENTE DESCRITAS (ANTIGUAS). AL MOMENTO DE REINGRESO A LA UNIDAD POSTERIOR A INTEVENCION PERCUTANEA TIPO CATAETERISMO CARDIACO. RECIBE ANALGESIA IV. CAPAZ DE ATENDER, ACATA ORDEN EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.

CAUSA DE CUADRO ACTUAL NO SE ASOCIA A PROCESO NEUROLOGICO, DADO NO HUBO PROGRESION DE NUEVAS LESIONES DEMOSTRA POR TAC. ACTUAL ESTADO NEUROLOGICO NO CONTRAINDICA ANTICOAGULACION. RECOMENDACION: CONTINUAR MANEJO POR CARDIOLOGIA. DE MOMENTO SE CIERRA INTERCONSULTA.

16/09/2022 00:15:18 M1289 MAURICIO FERNANDO ALDANA ROA

EVOLUCION MEDICA UCI NEUROQUIRURGICA NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: -ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO (TRONCO LESION PROXIMAL 70% ; DA LESION OSTIAL DEL 70-80% , TERCIO MEIO 80 % , D2 LESION OSTIAL 40 % CX PROXIMAL 90% ; 80 % TERCIO MEDIO, DISTAL 90% MO 90 % OSTIAL, CD LESION DEL 70%.) -CARDIOPATIA ISQUÉMICA FEVI 30% -FALLA VENTILATORIA EN MANEJO -FIBRILACION AURICULAR CON RV CONTROLADA CHADS VASC 5 HASBLED 3 -HTA -SECUELAS ACV ISQUEMICO.

***SOPORTES:

*HEMODINAMICO CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS DE PERFUSION, DEPENDIENTE D E SOPORTE VASOPRESOR TIPO NOREPINEFRINA A DOSIS 0.1MCG/KG/MIN FRCUENCIA CARDIACA EN RITMO D E FA DE RESPUETSA CONTROLADA

*RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICAINVASIVA MODO AC/CV CON SATURACION EN METAS BUENAS PRESIONES DE VIA AEREA

*RENAL: DIURESIS CONSERVADA DIURESIS: 450CC EN 12 HRAS GU: 0.5CC/KG/H

*METABOLICO: GLUCOMETRIA EN METAS 102MG/DL

*NEUROLOGICO: BAJO ANALGESIA CON FENTANILO 100 MCG/KG/MIN RSS -0

*INFECCIOSO: AFEBRIL SIN ANTIBIOTICO

SIGNOS VITALES: 106/64 (74) MMHG FC: 115 PORMIN FR: 16 PORMIN SAT. 96% FIO2 40 % ISOCORIA REACTIVA A LA LUZ, CUELLO MOVIL SIN AGREGADOS RITMO DE FA EN VISOSCOPIO, RESPUETSA VENTRICULAR CONTROLADA, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN CON PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO DEPRESIBLE DIURESIS 450 CC EN 12 HORAS, GASTO URINARIO 0.5 CC /KG/H GLUCOMETRIAS 102 MG /DL EXTREMIDADES SIMETRICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL. PULSOS SIMETRICOS, SIN HEMATOMAS TRAS RETIRO DE INTRODUTOR FEMORAL, CON VENDAJE COMPRESIVO. ALERTABLE AL LLAMADO, CON INFUSION DE FENTANYL MOVILIZA HEMICUERPO DERECHO. NO POSTURAS PATOLOGICAS O MOVIMIENTOS ANOMALOS.

**REPORTE D E DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES 15/09/22:

CONCLUSIÓN:1.ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y SUPERFICIAL ENLOS MIEMBROS INFERIORESUN COMPROMISO CON LA VIDA

**DOPPLER ARTERIAL MIEMBROS INFERIORES:

CONCLUSIÓN:1.ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y SUPERFICIAL ENLOS MIEMBROS INFERIORESUN COMPROMISO CON LA VIDA

**DOPPLER DE VASOS DE CUELL: CONCLUSIÓN:1.ESTUDIO DE CIRCULACIÓN EXTRACRANEANA DENTRO DE LÍMITES NORMALES.UN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

COMPROMISO CON LA VIDA

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCEUNTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO EN RGEULARES CONDICIONES CLINICAS CON DIAGNOSTICO S DESCRITOS PREVIAMENTE DELICADAS CONDICIONES CLINICAS BAJO SAISTENCIA VENTILATORIA INVASIVA CON BUENAS PRESIONE S DE VIA AEREA ACOPLADO A VENTILADOR MECANICO SIN DESATURACIONES PERIFERICAS RECIBIENDO ANALGESIA CON FENTANILO ALERTA AL LLAMADO, MANTIENEESTABILIDAD HEMODINAMICA AUN CON SOPORTE AVSOPRESOR TIPO NOREPINEFRINA CON TAM EN RANGO DE PERFUSION DE ORGANOS DIANA, FRECUENCIA CARDIACA EN RITMOD E FA, DE RESPUETSA VENTRICUALR CONTROLADA, CONSERVA GASTO URINARIO, EN EL DIA DE HOY SE REALIZA ESTUDIOS DE PROTOCOLO D E CIRUGIA CARDIOVASCULAR CON REPORTE D E DOPPLER DENTRO DE RNAGOS ACEPTABLES AGUARDA REPORTE DE PERFIL INFECCIOSO, POR PARTE DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR PROGRAMAD PARA REVASCULARIZACION MIOCARDICA UNA VEZ COMPLETE PROTOCOLO, SE RESERVA HEMODERIVADOS PARA PROCEDOIMIENTO DEMOMENTO EN RONDA MEDCA NOCHE SIN CAMBIOS EN MANEJO MEDICO, CONTINUA EN UNIDAD BAJO ORDENES MEDICAS ESTABLECIDAS PRONOSTICO SUJEOT A EVOLUCION, FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS

PLAN:

ESTANCIA EN UCI
NADA VIA ORAL
VENTILACION MECANICA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES
LEV SSN 0.9% 70 CC HRA
INFUSION DE FENTANILO DR
INFUSION DE NOREPINEFRINA DR
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
ATORVASTTAINA 40 MG DIA
ASA 100MG DIA
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HRAS BISOPROLOL 2.5 MG CADA 12 HRAS
NO ADMINISTRAR CLOPIDOGREL
S/S LAB PARA COMPLETAR PROTOCOLO CARDIOVASCUALR
MONITOREO CARDIOHEMODINAMICO CONTINUO
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR
PTE REVASCULARIZACION MIOCARDICA PROGRAMADO PARA EL 16/09/22
CSV-AC

16/09/2022 08:40:16 N0004 ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ

*****NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO:

- FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
- INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA NEUMONIA POR BRONCOASPIRACIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- EVC ISQUEMICO SECUELAR

- HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

PACIENTE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, PIEL HIDRATADA, CABELLOS NORMOIMPLANTADOS, PALIDEZ GENERALIZADA, LEVE PANICULO ADIPOSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS, NO EDEMAS, TOLERANDO ALIMENTACION POR VIA ORAL, SE REAJUSTA DIETA SEGUN PATOLOGIA DE BASE CUBRIENDO NECESIDADES BASALES DE MACRO Y MIO NUTRIENTES.

NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROTOMETRICAS POR CONDICIONES CLINICAS ACTUAL.

PLAN ALIMENTARIO

DIETA HIPOSODICA HIPOGRASA MAS FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA FRACCIONADA EN 5 TIEMPOS DE COMIDA A TOLERANCIA

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA ASI:

PROTEINA:.....16,72 GRS

GRASAS:.....11,1 GRS

CARBOHIDRATOS:.....72,4 GRS

CALORIAS:.....468 CALS

CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA MEZCLA:

PROTEINA 40 GRS

GRASAS 18,8 GRS

CARBOHIDRATOS 210 GRS

CALORIAS 1170 CALS

CALORIAS TOTALES: 1638

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APOORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

16/09/2022 09:35:19 M0799 KATYA LORENA GRANELA PEREZ

UCI NEUROQUIRÚRGICA

EVOLUCIÓN UCI MAÑANA

DRA KATYA GRANELA // INTENSIVISTA

FECHA DE INGRESO A UNIDAD: 11/09/22

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DIAGNÓSTICOS:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA

15-SEPT-2022 POP CATETERISMO CARDIACO: -ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO (TRONCO LESION PROXIMAL 70% ; DA LESION OSTIAL DEL 70-80% , TERCIO MEIO 80 % , D2 LESION OSTIAL 40 % CX PROXIMAL 90% ; 80 % TERCIO MEDIO, DISTAL 90% MO 90 % OSTIAL, CD LESION DEL 70%.)

-CARDIOPATIA ISQUÉMICA FEVI 30%

FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA , PUNTUACIÓN CHADS2-VASC : 5

HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EVC ISQUÉMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESTADIO 2

CARDIOPATIA ISQUEMICA? FEVI: 33%.

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCIÓN

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SOPORTES:

-VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROLADO POR VOLUMEN: VC: 400, PEEP: 7, FIO2: 40%, FR:14

-INFUSION DE FENTANYL 50 MCG/HORA

-LEV HARTMAN A 70 CC HORA

- INFUSION DE NORADRENALINA A 0.1 MCG/KG/MIN

SIGNOS VITALES

SV FC: 95 XMIN FR: 16 XMIN TA: 131/69 MMHG SAT: 99% T: 36.5

HEMODINAMICO: CON SOPORTE VASOPRESOR: NORADRENALINA A 0.1 MCG/KG/MIN, TIENE RITMO DE FA DE RESPUESTA

VENTRICULAR CONTROLADA

RESPIRATORIO: BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROLADO POR VOLUMEN, SINCRONIZADO PACIENTE

VENTILADOR, SATURANDO 99 POR CIENTO

GASTROINTESTINAL: ESTA NADA VIA ORAL HOY, NO VOMITOS, NO DIARREAS

DIURESIS: CON 2010 CC EN 24 HORAS, GASTO URINARIO: 1.2 CC/KG/H

12- SEPT-2022 REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

15-SEPT-2022 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO:

1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO.

2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%.

3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.

REPORTES DE PARACLINICOS DE HOY:

HB: 10.9, HTO: 34, LEUCOCITOS: 12930, PLAQUETAS: 265000

CREATININA: 0.9, BUN: 12, SODIO: 136, POTASIO: 4.3, CLORO: 106, TP: 11.5, TPT: 27, INR: 1.1

ANÁLISIS:

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ACV ISQUEMICO SECUELA RANKIN 4 DE ORIGEN CARDIOEMBOLICO POR FIBRILACION AURICULAR, ENCAMADO QUIEN INGRESA A LA UNIDAD POR FIBRILACION AURICULAR DE RESPUESTA VENTRICULAR ALTA REQUIRIENDO CONTROL DE FRECUENCIA CON BETABLOQUEADOR Y POR NO MEJORIA SE LE REALIZA CONTROL DE RITMO CON AMIODARONA, SE DESCARTO QUE ALTERACION DE SU ARRITMIA SEA DE ORIGEN INFECCIOSO NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, RADIOGRAFIA DE TORAX NO INFILTRADOS, NO CONSOLIDACIONES, ESPACIOS PLEURALES LIBRES POR LO QUE SE SUSPENDIO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO. SE LE REALIZA ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO EL CUAL EN COMPARACION AL DEL MES DE AGOSTO SE EVIDENCIA TRASTORNO EN LA MOTILIDAD, CON DISMINUCION SEVERA DE LA FUNCION VENTRICULAR POR LO QUE SE LE SOLICITO CATETERISMO CARDIACO, EN VALORACION CONJUNTO CON CARDIOLOGIA EL CUAL NO SE LOGRO REALIZAR EL DIA 14-SEPT-2022 YA QUE EL PACIENTE EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTO DETERIORO SUBITO DE SU ESTADO NEUROLOGICO REQUIRIENDO INTUBACION OROTRAQUEAL Y DOBLE SOPORTE VASOPRESOR DOSIS ALTAS. SE LOGRA COMPEN Y SE LE REALIZA TAC DE CRANEO SIMPLE EL CUAL NO EVIDENCIA EVENTOS CEREBROVASCULARES AGUDOS YA SEA HEMORRAGICOS O ISQUEMICOS. EL DIA DE AYER 15-SEPT-2022 SE REALIZA EL CATETERISMO CARDIACO EL CUAL REPORTA ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA MULTIVASOS CON COMPROMISO DEL TRONCO DE LA CORONARIA IZQUIERDA SE REALIZO JUNTA MEDICA EL DIA DE AYER EN CONJUNTO CON CIRUGIA CARDIOVASCULAR, HEMODINAMIA, DIRECCION MEDICA E INTENSIVISTAS Y SE CONSIDERA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA. SE LE INICIA PROTOCOLO Y HOY EN HORAS DE LA MAÑANA SE TRASLADA A CIRUGIA PARA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA. SE LES EXPLICA A LOS FAMILIARES DE TODOS LOS RIESGOS QUIRURGICOS EL DR MARTIN OVIEDO EN EL CUBICULO DEL PACIENTE LES EXPLICA A LOS FAMILIARES DETALLADAMENTE DEL PROCEDIMIENTO Y TODOS LOS RIESGOS QUE IMPLICA, TIENE ALTO RIESGO DE MORALIDAD INTRAOPERATORIO , POSOPERATORIO TENIENDO ENCUNTA MUTIPLES ANTECEDENTES PATOLOGICOS DEL PACIENTE Y FUNCION VENTRICULAR SEVERAMENTE DISMINUIDA

PLAN:

TRASLADO A CIRUGIA

YA SE RESERVARON HEMOCOMPONENTES PLAQUETAS, GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS, PLASMA FRESCO

PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NOTA: SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID 19.

16/09/2022 18:33:38 M0937 CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA

INGRESO UCI CARDIOVASCULAR 2

NOMBRE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 67 AÑOS

CC: 7481141

EPS: MAGISTERIO SECCIONAL ATLANTICO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FECHA DE INGRESO UCI CV #2: 16/09/2022

MOTIVO DE CONSULTA

-PROCEDENTE DE SALA DE CIRUGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ACV ISQUEMICO SECUELAR RANKIN 4 DE ORIGEN CARDIOEMBOLICO POR FIBRILACION AURICULAR, ENCAMADO QUIEN INGRESA A LA UNIDAD POR FIBRILACION AURICULAR DE RESPUESTA VENTRICULAR ALTA REQUIRIENDO CONTROL DE FRECUENCIA CON BETABLOQUEADOR Y POR NO MEJORIA SE LE REALIZA CONTROL DE RITMO CON AMIODARONA, SE DESCARTO QUE ALTERACION DE SU ARRITMIA SEA DE ORIGEN INFECCIOSO NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, RADIOGRAFIA DE TORAX NO INFILTRADOS, NO CONSOLIDACIONES, ESPACIOS PLEURALES LIBRES POR LO QUE SE SUSPENDIO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO. SE LE REALIZA ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO EL CUAL EN COMPARACION AL DEL MES DE AGOSTO SE EVIDENCIA TRANSTORNO EN LA MOTILIDAD, CON DISMINUCION SEVERA DE LA FUNCION VENTRICULAR POR LO QUE SE LE SOLICITO CATETERISMO CARDIACO, EN VALORACION CONJUNTO CON CARDIOLOGIA EL CUAL NO SE LOGRO REALIZAR EL DIA 14-SEPT-2022 YA QUE EL PACIENTE EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTO DETERIORO SUBITO DE SU ESTADO NEUROLOGICO REQUIRIENDO INTUBACION OROTRAQUEAL Y DOBLE SOPORTE VASOPRESOR DOSIS ALTAS. SE LOGRA COMPEN Y SE LE REALIZA TAC DE CRANEO SIMPLE EL CUAL NO EVIDENCIA EVENTOS CEREBROVASCULARES AGUDOS YA SEA HEMORRAGICOS O ISQUEMICOS. EL DIA DE AYER 15-SEPT-2022 SE REALIZA EL CATETERISMO CARDIACO EL CUAL REPORTA ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA MULTIVASOS CON COMPROMISO DEL TRONCO DE LA CORONARIA IZQUIERDA SE REALIZO JUNTA MEDICAEN CONJUNTO CON CIRUGIA CARDIOVASCULAR, HEMODINAMIA, DIRECCION MEDICA E INTENSIVISTAS Y SE CONSIDERA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA. SE LE INICIA PROTOCOLO E INGRESA EN SU POP INMEDIATO DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA BYPASS X4 + MAZE (CEC 88 MIN CLMAP 76 MIN) (16/09/2022 - DR OVIEDO)

ANTECEDENTES

-PATOLOGICOS: FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE, ACV ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021 RANKIN 4, HIPERTENSION ARTERIAL

-FARMACOLOGICO: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1

.ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL,

-QUIRURGICO: NIEGA

-ALERGIA: NIEGA

-INMUNIZACIONES: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

16/09/2022 ECO TT

1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO.

2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%.

3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.

*SOPORTES:

-INFUSIONES: HARTMAN 100 CC/H, NOREPINEFRINA 0.25 MCG/KG/MIN, AMIODARONA 5 MCG/KG/MIN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

-RESPIRATORIO: VMI AC VC VT 420 FIO2 50 FR 15 PEEP 7

-HEMODINAMICO: SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA A DOSIS ALTAS, CABLE EPICARDICOS CONECTADO A GENERADOR DE PULSO RATE 90 ASEN 0.5 AOUPUT 10 VSEN 1 VOUPUT 8

-RENAL: LIQUIDOS ADMINISTRADOS 1000 CC, LIQUIDOS ELIMINADOS 500 CC DURANTE CIRUGIA CON DIURESIS RESIDUAL 100 CC

-METABOLICO GLUCOMETRIA 140 MG/DL SIN REQUERIMIENTO DE INSULINA DURANTE CIRUGIA

-DRENAJE: SIN DEBITO POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES

SIGNOS VITALES

FC 95 LPM FR 19 RPM TA 131/64 (90) MMHG SATO2 94%

NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICA MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA TOT #8 FIJADO 21 CM

COMISURA LABIAL DERECHA, CUELLO MOVIL SIMETRICA, TORAX SIMETRICA CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO BILUMINAL, HERIDA MEDIASTINAL CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO Y SECO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICAL PRESENTE

SIN AGREGADOS, ABDOMEN NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA, HERIDA SAFENECTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON VENDAJE COMPRESIVO SNC RASS -4

*ANALISIS

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE Y ACV ISQUEMICO RANKIN 4 PACIENTE ENCAMADO QUIEN INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PROCEDENTE DE SALA DE CIRUGIA EN EL CONTEXTO DE SU POP INMEDIATO DE CABG X4 + MAZE. DURANTE EL PREOPERATORIO SE DEFINIO POR JUNTA MEDICA REALIZA DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR QUIEN SE ENCONTRABA PREVIAMENTE EN UCI VENTILADO DESDE HACE 3 DIAS Y CON SOPORTE VASOACTIVOS, SE MANTIENE ANESTESIA CON FENTANILO Y SEVOFLORONANO CON RELAJACION NEUROMUSCULAR CON CISATRACURIO, REQUIRIO DURANTE PREBOMBA REALIZACION DE CARDIOVERSION SINCRONICA 100 J DADO POR FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, SE MANTUVO CON SOPORTE VASOACTIVO DURANTE LA TODA LA CIRUGIA CON NOREPINEFRINA, MANTUVO ADECUADAS GLUCOMETRIAS SIN REQUERIMIENTO DE INSULINA Y SE ADMINISTRO 1000 CC DE SOLUCION MANTENIENDO UNA DIURESIS TOTALDE 500 CC, EN EL POSBOMBA SE INIDICO MILRINONE PERO FUE SUSPENDIDO PARA EVITAR MAYORES ARRITMIA. EN LA PARTE QUIRURGICA SE REALIZO ANASTOMOSIS DE AMI A ADA, PUENTE SECUENCIAL DE MARGINA OBTUSA Y SEGUNDA MARGINA OBUTSA CON ANATOMOSIS AORTO SAFENO Y SEGUNDO PUENTE A CORONARIA DERECHA CON ANASTOM AORTOSAFENO, SE REALIZO ABLANCION DE VENAS PULMONARES + RESECCION DE AURICULILLA IZQUIERDA. INGRESA PROCEDENTE DEL QUIROFANO SIN DEBITO POR TUBO PLEUROMEDIASTINA, SE TRANFUNDIO EN TOTAL 5 U DE GRE, 1 PLAQUETAS Y 1 U DE PLASMA, SE SOLICITA LABORATORIOS DE INGRESO, RADIOGRAFIA, SE ORDENA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES MECANICS Y ELECTRICAS, DEBE PERMENCER EN UCI. PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

-ESTANCIA EN UCI

-NADA VIA ORAL

-INFUSION DE NOREPINEFRINA 8 MG + 250 CC SS 0.9% RAZON 0.05-0.3 MCG/KG/MIN

-AMIODARONA 600 MG + 250 CC SS 0.9% RAZON 5 MCG/KG/MIN

-SUCRALFATO 1 GR VO CADA 8 HORAS

-OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

-ATORVASTATINA 80 MG VO CADA 24 HORAS

-CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

-BALANCE HIDRICO Y GASTO URINARIO



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- CUANTIFICACION DE DEBITO POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES
- GLUCOMETRIA HORARIA
- BARANDAS ELEVADAS
- HIGIENE BRONQUIAL
- SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
- CUIDADOD DE ENFERMERIA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS

16/09/2022 21:17:50 M0655 SAMUEL CHAVES FONSECA

EVOLUCION UCI NOCHE

PACIENTE DE 68 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE

T CEC: 88 MIN

T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARIDOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HTA X HC

S/ SIN RESPUESTA VERBAL, BAJO EFECTO RESIDUAL DE ANESTESIA

O /PA: 112/60 (78) MMHG, FC: 85 POR MIN FR: 16 PORMIN SAT: 98% FIO2 50 %

ISOCORIA CON TENDENCIA A MIOSIS, MUCOSA ORAL SECA

RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN AGREGADOS

RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERAL, DRENAJE POR TUBOS DE 50 CC EN 2 HORAS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESILE DIURESIS DE 200 CC EN 2 HORAS,

EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC; BAJO EFECTO RESIDUAL DE ANESTESIA. RASS -5.

PARACLNICOS DE INGRESO

GASES ARTERIALES: PH:7.317 PO2: 75.1. PCO2: 36.5 HCO3: 19.7 BE: -5.374 LACTATO: 6.3

GASES VENOSOS: SAT VENOSA: 85; PRESION VENOSA 42.4

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 6120/MM3 HB: 10.8 HCTO. 31.6 PLAQUETAS. 180000/MM3;

PT: 13.9 INR: 1.35 PTT: 32.3

CALCIO IONICO: 1.16 ; CL: 106.4 FOSFORO; 4.43 GLUCOSA. 147 MG /DL ;POTASIO. 3.77 SODIO: 144

CREATININA: 0.8; BUN: 12MG /DL.

GOT:35; GPT: 21.2

RX DE TORAX: NO DERRAME PLEURAL, TOT A 5 CM CARINA, CATETER VENOSO CENTRAL EN AURICULA DERECHA,

ANALISIS:

PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FUNCION VENTRICULAR DEPRIMIDA Y FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE, CON

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

LESION DE TRONCO Y ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO A QUIEN SE LE REALIZA REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA + MAZE, EN EL MOMENTO CON ASISTENCIA DE MARCAPASO E INFUSION DE AMIODARONA POR 24 HORAS, CON REQUERIMIENTO DE NITROGLICERINA EN INFUSION, CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA E HIPERLACTATEMIA POR LO QUE SE OPTIMIZA VOLUMEN INTRAVASCULAR CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS Y SE AJUSTA INFUSION DE NITROGLICERINA.

PLAN:

I.MEDIDAS GENERALES

CABECERA 30-45°

VENTILACION MECANICA EN PARAMETROS DINAMICOS

CONTROL Estricto DE DRENAJE POR TUBO MEDISTINAL Y PLEURAL

CONTROL LA /LE

CONTROL METABOLICO. GLUCOMETRIAS ENTRE 120-180 MG/DL.

CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS Y CUIDADOS DE PIEL.

INFORMACION A FAMILIARES.

II.LEV E INFUSIONES.

LACTATO RINGER 80 CC /H BOLO 1000 CC.

NITROGLICERINA 0.25-0.5 MCG /KG/MIN

AMIODARONA INFUSION 10 MG /KG PARA 24 HORAS.

FENTANYL 1-3 MCG /KG /H RASS 0

III. MEDICAMENTOS

CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HORAS.

OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

16/09/2022 23:53:24 M1516 JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA

ESPECIALISTA DR. CHAVES

NOTA: SE REALIZA GASES ARETRIOVENOSO EVIDENCIANDO ACIDOSIS METABOLICA CON AUMENTO DE DELTA CO2, E HIPERLACTATEMIA. SE LE REALIZA RASTREO ECOCARDIOGRAFICO DONDE SE EVIDENICA COLAPSO INSPIRATORIO DEL 50% DE VENA CAVA INFERIOR, CON DISFUNCION VENTRICULAR IZQUIERDA. POR LO QUE SE INDICA BOLO DE CON SOLUCION CRISTALOIDE, Y SE INICIA INOTROPICO TIPO DOBUTAMINA.

PLAN:

1- RINGER 500CC AHORA, MANTENER 100CC HR.

2- DOMUTAMINA 2.5MCG/KL/MIN

17/09/2022 04:56:19 M0655 SAMUEL CHAVES FONSECA

NOTA DE TURNO

PACIENTE DE 68 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE

T CEC: 88 MIN

T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HTA X HC

S / SIN RESPUESTA VERBAL

O / PA: 102/51 (66)MMHG,FC: 122 PORMIN SAT: 99%

MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL

RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, EN EL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA 0.18 MCG/KG/MIN , Y DOBUTAMINA 2.5 MCG /KG/MIN.

RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES,ACOPADO A VENTILADOR, DRENAJE ASPECTO SEROHEMATICO POR TUBOS DE 140 CC.

ABDOMEN BLANDO , DIURESIS CLARA DE 1050 CC EN 10 HORAS CON GLUCOMETRIA 188 MG/DL.

EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR LENTO.

SNC; BAJO EFECTO FENTANYL RASS -3.

ANALISIS

PACIENTE CON PERISTENCIA DE ACIDOSIS METABOLICA E HIPERLACTATEMIA, SE REALIZO BARRIDO ECOCARDIOGRAFICO QUE MOSTRABA COLAPSO INSPIRATORIO > 50 % Y DISFUNCION VENTRICULAR MODERADA A SEVERA, VENTANAN LIMITADA POR PRESCENCIA DE ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO, NO SE OBSERVA DERRAME PERICARDICO, POR ESA RAZON SE INDICA DOBUTAMINA Y S ECONTINUA REANIMACION HIDRICA, PERO EL PACIENTE PRESENTA TENDENCIA A AUMENTO EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE EN FIBRILACION AURICULAR POR LO QUE SE SUSPENDE ESTIMULACION CON MARCAPASO EPICARDICO, SE CONTINUA AMIODARONA Y SE SUSPENDE LA DOBUTAMINA. MANTIENE BUEN RITMO DIURETICO, CONTROL METABOLICO, PERO ACTUALMENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SE REALIZARA CONTROL GASIMETRICO.

EN PARACLINICOS INICIALES SE OBSERVA HIPOKALEMIA LEVE PORLO QUE SE DEJA REPOSICION DE ELECTROLITOS.

PLAN

GASES ARTERIOVENOSOS CONTROL

SUSPENDER DOBUTAMINA

LACTATO RINGER BOLO 500 CC. CONTINUA A 100 CC /H

LACTATO RINGER 500 CC + KATROL 40 CC + MAGNESIO 20 CC PASAR A 23 CC /H (3.7MEQ /H)

REVALORAR CON RESULTADOS.

17/09/2022 08:58:55 M0577 MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2 MAÑANA

MD. ESPECIALISTA DR. ROJANO

MD. GENERAL DR. DÍAZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

SIGNOS VITALES: P: 72, FC: 72, FR: 14, TA: 108/59 MMHG., TAM: 73 MMHG., T: 36.5°C. SAO2: 98%. DIURESIS: 1.4

CC/KG/HR., BALANCE ACUMULADO: -133.25.

DRENAJE POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES EN 12 HORAS: 180 CC.

EXAMEN FÍSICO:

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SECA, CON TUBO OROTRAQUEAL NÚMERO 8.0 CONECTADO A 22 CMS. E FIJADO A CIRCUITO DE VENTILACIÓN MECÁNICA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON CATÉTER CENTRAL BILUMEN, UBICADO EN REGIÓN SUCLAVIA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR SITIO DE INSERCIÓN. RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN

AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERAL ABDOMEN BLANDO DEPRESILE DIURESIS DE 200 CC EN 2 HORAS,

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC; BAJO EFECTO RESIDUAL DE ANESTESIA. RASS+1.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA:

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES.

PARACLÍNICOS (17/09/22): HB: 10.5, HTO: 30.1, LEUCO: 19.020, NEUTRO: 96%, LINFO: 0.6%, RECUENTO DE PLAQUETAS:

188.000 CEL/MM3., TP: 12.3, TPT: 38.6, CREATININA: 0.94, BUN: 12, SODIO: 142, POTASIO: 3.82, CALCIO: 107,

GLICEMIA: 183, LACTATO: 7.44.

GASES ARTERIALES: PH: 7.48, PAO2: 106.7, PACO2: 25.6, HCO3: 19, SAO2: 99.4%, EB: -3.32.

GASES VENOSOS: PH: 7.44, PVO2: 29.7, PVCO2: 33.7, HCO3: 22.5, SVO2: 70.9%.

DELTA DE CO2: 8.1

TASA DE EXTRACCIÓN DE OXÍGENO: 28%.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, RASS: +2, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, TOLERANDO MODO ESPONTANEO BILEVEL, EN SINCRONÍA PACIENTE/VENTILADOR. LABORATORIOS QUE EXPRESAN HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN, LEUCOCITOSIS LEVE, ASOCIADA A NEUTROFILIA, SIN TROMBOCITOPENIA, COAGULOGAMA NORMAL, FUNCIÓN RENAL DENTRO DE LAS METAS, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, GLICEMIA CENTRAL DENTRO DE LAS METAS, LACTATO SÉRICO CON TENDENCIA HIPERLACTATÉMICA, PERO GASOMÉTRICAMENTE EVIDENCIA DEPURACIÓN DE LACTATO. EN CUANTO A LA OXIGENACIÓN, SIN EVIDENCIA DE HIPOXEMIA (PAFI: 302), EN CUANTO A LOS PARÁMETROS MICROHEMODINÁMICOS EVIDENCIA DELTA DE CO2

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

LEVEMENTE AUMENTADO, PERO COMPARADO CON EL PREVIO REGISTRA TENDENCIA AL DESCENSO, LA TASA DE EXTRACCIÓN DE OXÍGENO EN METAS. RADIOLÓGICAMENTE, CON TUBOS PLEUROMEDIASTINALES NORMOINSERTADOS, CATÉTER CENTRAL NORMOINSERTADO, SIN SIGNOS RADIOLÓGICOS DE NEUMOTÓRAX/HEMONEUMOTÓRAX A TENSIÓN, SIN SIGNOS DE DERRAME PLEURAL ACTUAL. TUBO OROTRAQUEAL NORMOINSERTADO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, RITMO DIURÉTICO ADECUADO, GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO. HEMODINÁMICAMENTE, SE ENCUENTRA INESTABLE, REQUIRIENDO SOPORTE VASOACTIVO TIPO NOREPINEFRINA A DOSIS DE 0.1 MICROGRAMO/KILOGRAMO/MINUTO. ELECTROCARDIOGRÁFICAMENTE, REGISTRA RITMO DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR DE QRS ESTRECHO TIPO FIBRILACIÓN AURICULAR CON ALTA RESPUESTA VENTRICULAR, REQUIRIENDO INFUSIÓN DE ANTIARRÍTMICO CLASE III. EN RONDA MÉDICA SE DECIDE INICIAR ÁCIDO ACETILSALICÍLICO Y ATORVASTATINA A DOSIS PLENA. SE INDICA SUSPENDER ANALGESIA EN INFUSIÓN E INICIAR PRUEBA DE VENTILACIÓN EXPONTÁNEA CON EL OBJETIVO DE LOGRAR WEANING VENTILATORIO. PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MILIGRAMOS ORAL CADA 24 HORAS

ATORVASTATINA 80 MILIGRAMOS ORAL CADA 24 HORAS.

17/09/2022 17:11:55 M0937 CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2 TARDE

MD. ESPECIALISTA DR. D'ANETRA

MD. GENERAL DRA PINEDA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: FC: 103, FR: 14, TA: 128/57 MMHG., TAM: 79 MMHG.,T: 36.5°C. SAO2: 99%. DIURESIS: .

DRENAJE POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES EN 12 HORAS: 180 CC.

EXAMEN FÍSICO:

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SECA, CON TUBO OROTRAQUEAL NÚMERO 8.0 CONECTADO A 22 CMS. E FIJADO A CIRCUITO DE VENTLACIÓN MECÁNICA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON CATÉTER CENTRAL BILUMEN, UBICADO EN REGIÓN SUCLAVIA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR SITIO DE INSERCIÓN. RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN

AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERALABDOMEN BLANDO DEPRESILE DIURESIS DE 200

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CC EN 2 HORAS,

EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC; BAJO EFECTO RESIDUAL DE ANESTESIA. RASS+1.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA:

DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.
2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.
3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.
4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.
6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
7. DILATACIÓN BIAURICULAR.
8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRÁFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRÁFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRÁFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES

GASES ARTERIALES: PH: 7.41 PCO2:35.6 PO2:126.4 BE:-1.53 HCO3: 22.5 SO2:99.5
VENOSO: PVCO2:41.6 PVO2:37.8 SO2:81%

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, RASS: 0, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, TOLERANDO MODO ESPONTANEO CPAP, EN SINCRONÍA PACIENTE/VENTILADOR. GASOMÉTRICAMENTE EVIDENCIA DEPURACIÓN DE LACTATO SIN TRASTORNOS ACIDO-BASE, NORMOCAPNIA, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, DELTA DE CO2: 6 POR LO QUE SE DECIDE BOLO DE 200 CC DE CRISTALOIDES, DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, DISMINUCION DE RITMO DIURÉTICO CON ORINA CONCENTRADA OTRA RAZON POR LO QUESE BENEFICIA DE CRISTALOIDES ENDOVENOSOS, GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO. HEMODINÁMICAMENTE, SE ENCUENTRA INESTABLE, REQUIRIENDO SOPORTE VASOACTIVO TIPO NOREPINEFRINA A DOSIS DE 0.1 MICROGRAMO/KILOGRAMO/MINUTO. ELECTROCARDIOGRÁFICAMENTE, REGISTRA RITMO DE TAQUICARDIA POR LO QUE SE AJUSTA MANEJO BETABLOQUEANTE Y ANTIARRITMICO III ORAL POSTERIOR A FINALIZACION DE INFUSION ENDOVENOSA. POR TODO LO ANTERIOR SE DECIDE EXTUBACION OROTRAQUEAL Y QUEDA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURY AL 50%. PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

EXTUBACION OROTRAQUEAL
MASCARA VENTURY AL 50%
METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO CADA 24 HORAS
AMIODARONA 200 MG VO CADA 8 HORAS
MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS

17/09/2022 23:04:39 M1152 SALVADOR ABREO ARRIETA

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2PM

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: FC: 97 FR: 14, TA: 158/67 MMHG., TAM: 112 MMHG., T: 36.5°C. SAO2: 99%. DIURESIS: .

DRENAJE POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES EN 12 HORAS: 180 CC.

EXAMEN FÍSICO:

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SECA, CON TUBO OROTRAQUEAL NÚMERO 8.0 CONECTADO A 22 CMS. E FIJADO A CIRCUITO DE VENTILACIÓN MECÁNICA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON CATÉTER CENTRAL BILUMEN, UBICADO EN REGIÓN SUCLAVIA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR SITIO DE INSERCIÓN. RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN

AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERAL ABDOMEN BLANDO DEPRESILE DIURESIS DE 200 CC EN 2 HORAS,

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC; BAJO EFECTO RESIDUAL DE ANESTESIA. RASS+1.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA:

DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.
2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.
3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.
4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.
6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
7. DILATACIÓN BIAURICULAR.
8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO

IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, GALSOW 15/15, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, A NIVEL RESPIRAOTIRO CON OXIGENO POR VENTURY AL 50 % SIN SIGNOS DE DIIFUCLTAD RESPIRAOTIRA OXIMETRIAS DE PULSOS EN METAS WEANING VENTILAOTRIO EXITOSOS GASOMÉTRICAMENTE EVIDENCIA DEPURACIÓN DE LACTATO SIN TRASTORNOS ACIDO-BASE, NORMOCAPNIA, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, DELTA DE CO2: 6 POR LO QUE SE DECIDE BOLO DE 200 CC DE CRISTALOIDES, HEMODINAMICANETE INESTABLE CON TENSIOENS ARTEIRALE S ELEVADA S CON REQUERIMIENTO DE NITRATOS ENDOENOSO DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, DISMINUCION DE RITMO DIURÉTICO SE NDICO HIDRATAICON Y UNA DOSIS D EDIURETICOS DE ASA OCN BUENA RESPUESTA



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO A NIVEL INFECIOSO AFEBRIL SIN VARIANETES DE REOSESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

- LEV: SSN 150 CC EWN BOLO
- AMIODARONA 150 MGIV
- ALPRAZLAM 0.25 MG
- AMLODIPINO 10 MG VO DIA
- ATORVASTATINA 40 MG VO DIA
- ASA 100 MG VO DIA
- LAB CONTROL
- RX D ETORAX CONTROL AM
- GASES ARTERIO-VENOSO AHORA

18/09/2022 10:17:27 M1152 SALVADOR ABREO ARRIETA

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2 MAÑANA

MD. ESPECIALISTA DR. ABREO

MD. GENERAL DR. DÍAZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATÍA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

SIGNOS VITALES: P: 85, FC: 85, FR: 18, T: 36.4°C, TA: 122/65 MMHG., TAM: 81 MMHG., SAO2: 99%. DIURESIS: 3.5

CC/KG/HR., BALANCE ACUMULADO: -405. GLUCOMETRÍA: 102 MG/DL.

DRENAJE POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES EN 24 HORAS: 845 CC.

EXAMEN FÍSICO:

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON CATÉTER CENTRAL BILUMEN, UBICADO EN REGIÓN SUCLAVIA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR SITIO DE INSERCIÓN. RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERAL

ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA. BLANDO, DEPRESIBLE. NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC: ALERTA, GLASGOW: 14/15.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3). VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.
2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.
3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.
4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.
6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
7. DILATACIÓN BIAURICULAR.
8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES.

PARACLÍNICOS (18/09/22): HB: 10, HTO: 28.2, LEUCO: 34.830, NEUTRO: 89.5%, LINFO: 2%, RECUENTO DE PLAQUETAS:

175.000 CEL/MM3., TP: 13.2, TPT: 32.1, INR: 1.28, CREATININA: 1.07, BUN: 15.65, SODIO: 139, POTASIO: 4.35,

CLORO: 104.8, CALCIO: 1.21, GLICEMIA: 122.2, LACTATO: 2.60 MMOL/L.

GASES ARTERIALES: PH: 7.49, PAO2: 69.5, PACO2: 34.8, HCO3: 26.1, SAO2: 97.6%, EB: 2.86

GASES VENOSOS: PH: 7.43, PVO2: 31, PVCO2: 42.1, HCO3: 27.7, SVO2: 68%.

DELTA DE CO2: 7.3

TASA DE EXTRACCIÓN DE OXÍGENO: 30%.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, ALERTA, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, TOLERANDO OXIGENOTERAPIA CON MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN. LABORATORIOS QUE EXPRESAN HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA SIN CRITERIOS DE TERAPIA TRANSFUSIONAL, LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, ASOCIADO A NEUTROFILIA, SIN TROMBOCITOPENIA, COAGULOGAMA NORMAL, FUNCIÓN RENAL DENTRO DE LAS METAS, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES HIDROELECTROLÍTICAS QUE REQUIERAN CORRECCIÓN, GLICEMIA CENTRAL EN METAS, LACTATO SÉRICO QUE EVIDENCIA DEPURACIÓN DE HIPERLACTATEMIA. GASOMÉTRICAMENTE, QUE EVIDENCIA HIPOXEMIA MODERADA (PAFI: 139), SUMADO A QUE RADIOLÓGICAMENTE EVIDENCIA RADIOOPACIDAD EN BASE PULMONAR IZQUIERDA SUGESTIVA DE ATELECTASIA, QUE SE CONFIRMA CON RASTREO ECOGRÁFICO. MOTIVO POR EL CUAL, SE CONSIDERA INICIO DE VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA TIPO PRESIÓN POSITIVA SOBRE LA VÍA AÉREA (CPAP). CON PARÁMETROS MICROHEMODINÁMICOS DELTA DE CO2 EN METAS, TASA DE EXTRACCIÓN DE OXÍGENO DENTRO DE LOS RANGOS. RADIOLÓGICAMENTE, CON TUBOS PLEUROMEDIASTINALES NORMOINSERTADOS, CATÉTER CENTRAL NORMOINSERTADO, SIN SIGNOS RADIOLÓGICOS DE NEUMOTÓRAX/HEMONEUMOTÓRAX A TENSIÓN, SIN SIGNOS DE DERRAME PLEURAL ACTUAL. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, RITMO DIURÉTICO ADECUADO. SIN EMBARGO, HA PRESENTADO OLIGOANURIA EN LAS ÚLTIMAS 3 HORAS, CONSIDERÁNDOSE EL INICIO DE DIURÉTICO DE ASA ENDOVENOSO HORARIO. GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO. HEMODINÁMICAMENTE, SE ENCUENTRA INESTABLE, REQUIRIENDO SOPORTE VASOACTIVO TIPO NOREPINEFRINA A DOSIS DE 0.1 MICROGRAMO/KILOGRAMO/MINUTO. ELECTROCARDIOGRÁFICAMENTE, REGISTRA RITMO DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR DE QRS ESTRECHO TIPO FIBRILACIÓN AURICULAR CON ALTA RESPUESTA VENTRICULAR, REQUIRIENDO INFUSIÓN DE ANTIARRÍTMICO CLASE III. EN RONDA MÉDICA SE DECIDE INICIAR ANTICOAGULACIÓN PLENA CON HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR, SUMADO A LA ADMINISTRACIÓN DE DIURÉTICO DE ASA Y VENTILACIÓN NO INVASIVA. PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

CPAP 2 HORAS CADA 4 HORAS

HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60 MILIGRAMOS SUBCUTÁNEA CADA 12 HORAS

FUROSEMIDA 20 MILIGRAMOS ENDOVENOSO CADA 6 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

18/09/2022 22:52:02 M0937 CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA

UCI CARDIOVASCULAR 2 // EVOLUCION TARDE

MD. ESPECIALISTA DR. D'ANETRA

MD. GENERAL DRA PINEDA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VENTILACION MECANICA NO INVASIVA

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

EXAMEN FÍSICO:

SIGNOS VITALES: FC: 100, FR: 19, T: 36.4°C, TA: 113/61 MMHG., TAM: 77 MMHG., SAO2: 99%

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON CATÉTER CENTRAL BILUMEN, UBICADO EN REGIÓN SUCLAVIA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR SITIO DE INSERCIÓN. RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERAL

ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA. BLANDO, DEPRESILE. NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC: ALERTA, GLASGOW: 14/15.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, ALERTA, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, TOLERANDO OXIGENOTERAPIA CON MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, RITMO DIURÉTICO ADECUADO A EXPENSAS DE DIURETICO DE ASA ENDOVENOSO HORARIO. GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HEMODINÁMICAMENTE MAS ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, ELECTROCARDIOGRÁFICAMENTE, REGISTRA RITM DE FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA, . EN RONDA MÉDICA SE DECIDE CONTINUAR MANEJO INSTAURADO, PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

CPAP 2 HORAS CADA 4 HORAS

19/09/2022 11:18:09 M0577 MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2 AM

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: FC: 97 FR: 14, TA: 122/67 MMHG., TAM: 101 MMHG.,T: 36.5°C. SAO2: 99%. DIURESIS: 700 CC EN 12 HORAS

DRENAJE POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES EN 12 HORAS: 180 CC.

EXAMEN FÍSICO:

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SECA, CON TUBO OROTRAQUEAL NÚMERO 8.0 CONECTADO A 22 CMS. E FIJADO A CIRCUITO DE VENTLACIÓN MECÁNICA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON CATÉTER CENTRAL BILUMEN, UBICADO EN REGIÓN SUCLAVIA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR SITIO DE INSERCIÓN. RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN

AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERALABDOMEN BLANDO DEPRESILE DIURESIS DE 200 CC EN 2 HORAS,

EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC; BAJO EFECTO RESIDUAL DE ANESTESIA. RASS+1.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA:

DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

LABTORATIROS : 19/09/2022

HB:9.5 HTO: 28.2% LEUCOS:27190 N:94.7% L: 2.2% PLAQ: 170.000 TP: 11.9 TPT: 43.5 INR:1.14 BUN: 25.6 CR:0.98

NA:137 K: 3.93 CLO:103.8 GLUCOSA:; 122.6 AC LACTIVO: 1.61

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, GALSLOW 15/15, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, A NIVEL RESPIRATORIO CON OXIGENO POR VENTURIA AL 50 % ALTERNADO CON CPAC CON SIGNOS LEVES DE DIFICULTAD RESPIRATORIA OXIMETRÍAS DE PULSOS EN METAS GASOMÉTRICAMENTE EVIDENCIA DEPURACIÓN DE LACTATO SIN TRASTORNOS ACIDO-BASE, NORMOCAPNIA, CON TRASTORNO DE LA OXIGENACIÓN RORAX QUE EVIDENCIA BORRANTEO DE ANGULO COSTOFRENICO Y IMAEN EN BASE COMPATIBLE CON UNA CONSOLIDACIÓN PULMONAR SE SOLICITA TOMOGRAFIA PARA MAYOR VISUALIZACIÓN TOPOGRAFIA ANTE LA SUSPECHA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA, SE INICIA CUBRIMIENTO CON TERAPIA ANTIMICROBIANA CON PIPERACILINA TAZBACTAM + CULTIVO DE SECRECIÓN HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON TENSIONES ARTERIALES EN METAS SIN REQUERIMIENTO INOTRÓPICOS NI VASOPRESORES DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, BUEN DEBITO URINARIO DIURESIS DE 700CC EN 12 HORAS GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO A NIVEL INFECCIOSO AFEBRIL HASTA EL MOMENTO, PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

- PIPERACILINA TAZBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS
- SS TAC DE TORAX
- SS CULTIVO DE SECRECIÓN BORNQUIAL
- RETIRO DE Sonda VESICAL

19/09/2022 17:05:59 M0937 CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2 TARDE

ESPECIALISTA DR. DANETRA

MD GENERAL. DR. DANGOND

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUÉMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

NEUMONÍA DERECHA CON DERRAME PLEURAL BILATERAL

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: FC: 103 FR: 18, TA: 122/67 MMHG., TAM: 87 MMHG., T: 36.5°C. SAO2: 99%. DIURESIS: 700 CC EN 12 HORAS

DRENAJE POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES EN 12 HORAS: 300 CC.

EXAMEN FÍSICO:

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SECA, CON TUBO OROTRAQUEAL NÚMERO 8.0 CONECTADO A 22 CMS. E FIJADO A CIRCUITO DE VENTILACIÓN MECÁNICA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON CATÉTER CENTRAL BILUMEN, UBICADO EN REGIÓN SUCLAVIA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR SITIO DE INSERCIÓN. RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERAL ABDOMEN BLANDO DEPRESILE.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC;ALERTA CON INDIFERENCIA AL MEDIO.

//

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.
2. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.
3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO.
4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.
6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
7. DILATACIÓN BIAURICULAR.
8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

//

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRÁFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCION QUIRURGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES

//

LABTORATIROS : 19/09/2022

HB:9.5 HTO: 28.2% LEUCOS:27190 N:94.7% L: 2.2% PLAQ: 170.000 TP: 11.9 TPT: 43.5 INR:1.14 BUN: 25.6 CR:0.98

NA:137 K: 3.93 CLO:103.8 GLUCOSA:; 122.6 AC LACTIVO: 1.61

//

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTOS DE SOPORTES, SE ENCUENTRA AFEBRIL, RESPIRAOTIRO CON OXIGENO POR VENTURY AL 50 % ALTERNADO OCN CPAC CON SIGNOS LEVES DE DIIFUCLTAD RESPIRAOTIRA OXIMETRIAS DE PULSOS EN METAS GASOMÉTRICAMENTE EVIDENCIA DEPURACIÓN DE LACTATO SIN TRASTORNOS ACIDO-BASE, NORMOCAPNIA, CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION TAC DE TORAX CON CONSOLIDACION BASAL DERECHA CON DERRAME PLEURAL BILATERAL , EN CUBRIMIENTO CON PIPERACILIZA TAZBACTAM PENDIENTE CULTIVO DE SECRECION, DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, BUEN DEBITO URINARIO, EN RONDA MEDICA EN VISTA DE ESTADO NEUROLOGICO DEL PACIENTE SE DECIDE PROGRAMAR GASTROSTOMIA PARA ALIMENTACION, PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

- PIPERACILINA TAZBACTAM 4.5 GR IV CADA6 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- R/ TAC DE TORAX
- R/ CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL
- COLOCAR Sonda NASOGASTRICA
- SS GASTROSTOMIA.
- SS FONODIOLOGIA

19/09/2022 21:56:15 M0937 CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2 NOCHE

MD. GENERAL DR. DÍAZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

SIGNOS VITALES: P: 106, FC: 106, FR: 20, TA: 150/105 MMHG., TAM: 116 MMHG., SAO2: 99%. DIURESIS: 1.6 CC/KG/HR.,

BALANCE ACUMULADO: -550.

DRENAJE POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES EN 24 HORAS: 845 CC.

EXAMEN FÍSICO:

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON CATÉTER CENTRAL BILUMEN, UBICADO EN REGIÓN SUCLAVIA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR SITIO DE INSERCIÓN. RITMO DE MARCAPASO EN VISOCOPIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES DE FORMA BILATERAL

ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA. BLANDO, DEPRESILE. NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC: ALERTA, GLASGOW: 14/15.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.
2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.
3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES.

PARACLÍNICOS (19/09/22): HB: 9.3, HTO: 28.2, LEUCO: 27.190, NEUTRO: 94.7, LINFO: 2.2, RECUENTO DE PLAQUETAS:

170.000 CEL/MM3., TP: 11.9, TPT: 43.5, INR: 1.14, CREATININA: 0.98, BUN: 25.6, SODIO: 137, POTASIO: 3.93, CLORO:

103.8, GLICEMIA: 122.6, LACTATO: 1.61 MMOL/L.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, ALERTA, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, TOLERANDO OXIGENOTERAPIA CON MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN. LABORATORIOS QUE EXPRESAN HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN, LEUCOCITOSIS EN ASCENSO ASOCIADO A NEUTROFILIA, SIN TROMBOCITOPENIA. COAGULOGRAMA NORMAL, FUNCIÓN RENAL SIN ALTERACIONES, IONOGRAMA SIN DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO QUE REQUIERA CORRECCIÓN, GLICEMIA CENTRAL EN METAS, LACTATO SÉRICO NORMAL. GASOMÉTRICAMENTE, QUE EVIDENCIÓ HIPOXEMIA SEVERA (PAFI: 70), REQUIRIENDO CONTINUAR OXIGENOTERAPIA CON MÁSCARA DE RESERVORIO, COMBINADA CON VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA TIPO PRESIÓN POSITIVA SOBRE LA VÍA AÉREA (CPAP), SUMADO A QUE RADIOLÓGICAMENTE EVIDENCIA RADIOOPACIDAD EN BASE PULMONAR IZQUIERDA SUGESTIVA DE ATELECTASIA, QUE TOMOGRÁFICAMENTE SE VISUALIZA DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO, SUMADO A CONSOLIDACIÓN EN BASE PULMONAR DERECHA. REQUIRIENDO INICIO DE TERAPIA ANTIMICROBIANA ANTIPSEUDOMÓNICA. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, RITMO DIURÉTICO ADECUADO. GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO. HEMODINÁMICAMENTE, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. ELECTROCARDIOGRÁFICAMENTE, REGISTRA RITMO DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR DE QRS ESTRECHO TIPO FIBRILACIÓN AURICULAR CON ALTA RESPUESTA VENTRICULAR, REQUIRIENDO INFUSIÓN DE ANTIARRÍTMICO CLASE III. PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

CPAP 2 HORAS CADA 4 HORAS
PARACLÍNICOS CONTROL
GASOMETRÍA ARTERIAL CONTROL
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CONTROL

20/09/2022 09:34:39 M0577 MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ

EVOLUCIÓN MAÑANA

UCI CARDIOVASCULAR 2

DR. MANUEL ROJANO – CARDIÓLOGO

DRA. JHEILEEN VELÁSQUEZ - MÉDICO GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POSTOPERATORIO MEDIATO DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE (CEC: 88 MIN, CLAMP: 76 MIN – 16/09/2022)
- NEUMONÍA BASAL DERECHA
- ATELECTASIA BASAL IZQUIERDA
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5
- CARDIOPATIA ISQUÉMICA FEVI 30%
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL
- SECUELAS DE ACV ISQUEMICO
- POST-COVID

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- DESNUTRICIÓN MÚSCULO-NUTRICIONAL
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

*SIGNOS VITALES: TA 109/64 MMHG, FC 75 LPM, FR 24 RPM, SATO2 100 % CON MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN

*EXAMEN FÍSICO:

SE VALORA PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON EL USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

-CABEZA: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y SANA. SONDA NASOGÁSTRICA SIN DÉBITO ACTIVO.

-TÓRAX Y CARDIOPULMONAR: HERIDA QUIRÚRGICA MEDIOESTERNAL AFRONTADA Y SIN DEHISCENCIAS O SIGNOS DE INFECCIÓN. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. TUBO MEDIASTINAL CON DRENAJE DE 60 CC EN LAS ÚLTIMAS 12 HORAS.

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL. NO MASAS. NO MEGALIAS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL.

- GENITOURINARIO: GASTO URINARIO DE 5,7 CC/KG/H EN LAS ÚLTIMAS 6 HORAS

-EXTREMIDADES Y OSTEOMUSCULAR: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES. CON ATROFIA MUSCULAR POR DESNUTRICIÓN

-NEUROLÓGICO: ESTUPOROSO, HEMIPARESIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA, NO SIGUE ÓRDENES.

-PIEL Y ANEXOS: SIN LESIONES ADICIONALES.

*ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO, EN LA SÉPTIMA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA. ACTUALMENTE, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTRÓPICO, ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO A ALTO FLUJO Y ALTERNANCIA DE VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA, DRENAJE ESCASO POR TUBOS MEDIASTINALES, TOLERANDO APOORTE ENTERAL ANTE TRASTORNO DEGLUTORIO, DIURESIS CON TENDENCIA A LA POLIURIA EN MANEJO CON DIURÉTICOS, DÉFICIT NEUROLÓGICO CONOCIDO CON DETERIORO DEL SENSORIO, BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDAS QUIRÚRGICAS EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN, INADECUADO ESTADO MUSCULONUTRICIONAL. SE DECIDE RETIRO DE TUBO MEDIASTINAL. LABORATORIOS DE CONTROL CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN ASCENSO, TROMBOCITOPENIA, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES. RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM ANTE HALLAZGOS DE CONSOLIDACIÓN BASAL EN TOMOGRAFÍA DE TÓRAX, A LA ESPERA DE CULTIVO DE SECRECIÓN BRONQUIAL Y REPORTE DEFINITIVO DE IMÁGENES. SE SOLICITA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN ANTE ESTADO DE DESNUTRICIÓN. FUE VALORADO POR FONOAUDIOLOGÍA, QUIEN RECOMIENDA TERAPIAS DEGLUTORIAS DIARIAS. EXPECTANTES A PROGRAMACIÓN DE GASTROSTOMÍA. PACIENTE CON RIESGO DE DETERIORO RESPIRATORIO, POR LO QUE DEBE PERMANECER EN LA UNIDAD. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN. FAMILIARES ENTERADOS.

*PLAN:

- CONTINUAR ALTERNANCIA CON CPAP.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- RETIRO DE TUBO MEDIASTINAL.
- TERAPIA DEGLUTORIA DIARIA.
- PENDIENTE REPORTE DE TAC DE TÓRAX
- SEGUIMIENTO A CULTIVOS.

20/09/2022 11:00:41 N0006 MADELEINE MAGDANIEL LIZCANO

VALORACION NUTRICIONAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76

MIN. FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5 CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30% INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA

FUNCIONAL SECUELAS ACV ISQUEMICO HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR

PACIENTE SE ENCUENTRA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, POR LO QUE REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL POR SONDA PARA ALIMENTACION CON EL FIN DE MANTENER SU SISTEMA GASTROINTESTINAL ACTIVO Y FUNCIONANTE ADEMAS PARA LA SUPLENCIA DE MACRO Y MICRO NUTRIENTES Y EVITAR DESPLOME NUTRICIONAL

CON ORDEN MEDICA DE SOPORTE ENTERAL, GARANTIZANDO ASI UN ADECUADO APOORTE DE N DATOS ANTROPOMETRICOS 60 KLG SEGUN HISTORIA CLINICA

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SUBJETIVO: CON MODERADO RIESGO DE DESNUTRICION POR CONDICION CLINICA Y PATOLOGIA ASOCIADA

REQUERIMIENTO NUTRICIONAL DEL PACIENTE:

CALORÍAS: 1500 KCAL/DIA (25 KCAL/KG/DIA)

PLAN ALIMENTARIO

SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA MAS MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORIAS Y NUTRIENTE

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

APORTE DE LA MEZCLA

PROTEINA 26.6 GRS

GRASAS 12.5 GRS

CARBOHIDRATOS 140 GRS

CALORIAS 720 CALS

EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

CALORIAS TOTALES 1422 APORTE DEL 95% DEL VCT

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

SE SOCIALIZA CON MEDICO TRATANTE PLAN NUTRICIONAL A SEGUIR

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

20/09/2022 15:41:21 M0937 CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA

UCI CARDIOVASCULAR 2 //EVOLUCION TARDE

MD ESPECIALISTA DR D'ANETRA

MD GENERAL DRA PINEDA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POSTOPERATORIO MEDIATO DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE (CEC: 88 MIN, CLAMP: 76 MIN – 16/09/2022)

- NEUMONÍA BASAL DERECHA

- ATELECTASIA BASAL IZQUIERDA

- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

- CARDIOPATIA ISQUÉMICA FEVI 30%

- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

- SECUELAS DE ACV ISQUEMICO

- POST-COVID

- DESNUTRICIÓN MÚSCULO-NUTRICIONAL

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

*EXAMEN FÍSICO:

*SIGNOS VITALES: TA 121/72 MMHG, FC 89 LPM, FR 22 RPM, SATO2 100 % CON MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN

SE VALORA PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON EL USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

-CABEZA: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y SANA. Sonda NASOGÁSTRICA SIN DÉBITO ACTIVO.

-TÓRAX Y CARDIOPULMONAR: HERIDA QUIRÚRGICA MEDIOESTERNAL AFRONTADA Y SIN DEHISCENCIAS O SIGNOS DE INFECCIÓN. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. TUBO MEDIASTINAL CON DRENAJE DE 110 CC EN LAS ÚLTIMAS 8 HORAS.

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL. NO MASAS. NO MEGALIAS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL.

- GENITOURINARIO: GASTO URINARIO DE 1000 CC EN LAS ULTIMAS 8 HORAS

-EXTREMIDADES Y OSTEOMUSCULAR: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES. CON ATROFIA MUSCULAR POR DESNUTRICIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

-NEUROLÓGICO: ESTUPOROSO, HEMIPARESIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA, NO SIGUE ÓRDENES.

-PIEL Y ANEXOS: SIN LESIONES ADICIONALES.

19/09/22: TAC DE TORAX: DERRAME PLEURAL BASAL IZQUIERDO, CARDIOMEGALIA EN DECÚBITO, CAMBIOS BRONQUITICOS PULMONARES,ATEROMATOSIS AÓRTICA.

***ANÁLISIS:**

PACIENTE MASCULINO EN LA SÉPTIMA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA. ACTUALMENTE, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTRÓPICO, ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO A ALTO FLUJO Y ALTERNANCIA DE VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA, DRENAJE ESCASO PUR TUBOS MEDIASTINALES, TOLERANDO APOORTE ENTERAL ANTE TRASTORNO DEGLUTORIO, DIURESIS CON TENDENCIA A LA POLIURIA EN MANEJO CON DIURÉTICOS, DÉFICIT NEUROLÓGICO CONOCIDO CON DETERIORO DEL SENSORIO, BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDAS QUIRÚRGICAS EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN, INADECUADO ESTADO MUSCULONUTRICIONAL. SE REALIZAN GASES ARTERIALES DE CONTRO CON ALCALEMIA RESPIRATORIA, HIPOAPNIA, CON HIPEROXEMIA POR LO QUE SE ORDENA DESESCALONAR OXIGENOTERAPIA A MASCARA ENTURY AL 35%. RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM ANTE HALLAZGOS DE CONSOLIDACIÓN BASAL EN TOMOGRAFÍA DE TÓRAX. FUE VALORADO POR FONOAUDIOLOGÍA, QUIEN RECOMIENDA TERAPIAS DEGLUTORIAS DIARIAS. EXPECTANTES A PROGRAMACIÓN DE GASTROSTOMÍA. PACIENTE CON RIESGO DE DETERIORO RESPIRATORIO, POR LO QUE DEBE PERMANECER EN LA UNIDAD. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN. FAMILIARES ENTERADOS.

ESTANCIA EN UCI

CABECERA 45 °

VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA INTERCALADA CON MASCARA VENTURY AL 35%

DIETA BLANDA

ATI

AMLODIPINO 10 MG VO CADA 24 HORAS

METOPROLOL SUCCIONATO 100MG VO CADA 24 HORAS

FUROSEMIDA 20MG IV CADA 8 HORAS

AMIODARONA 200MG VO CADA 8 HORAS

ASA 100 MG VO CADA 24 HORAS

ALPRAZOLAM 0.5 MG VO CADA NOCHE

OXICODONA 3MG IV CADA 8 HORAS

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS

ATORVASTATINA 80MG VO CADA 24 HORAS

LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 40MG IV CADA 24 HORAS

- RETIRO DE TUBO MEDIASTINAL.

- TERAPIA DEGLUTORIA DIARIA.

PENDIENTE CULTIVO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CAMBIO DE POSICIÓN CADA 2 HORAS Y CUIDADOS DE PIEL.

CONTROL METABÓLICO

CONTROL ESTRICTO LA /LE

CONTROL DRENAJE POR TUBOS CADA HORA Y ANOTAR

TERAPIA RESPIRATORIA SEGÚN NECESIDAD

CONTROL DE GASES ARTERIALES

MONITOREO HEMODINÁMICO NO INVASIVO

20/09/2022 16:37:03 M0937 CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA

SE SOLICITA CINEDEGLUCION PREVIA A GASTROSTOMIA

20/09/2022 22:27:00 M1516 JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA

UCI CARDIOVASCULAR 2 //EVOLUCION NOCHE

MD ESPECIALISTA DRA. LESLY

MD GENERAL DR. DANGOND.

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POSTOPERATORIO MEDIATO DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE (CEC: 88 MIN, CLAMP: 76 MIN – 16/09/2022)

- NEUMONÍA BASAL DERECHA

- ATELECTASIA BASAL IZQUIERDA

- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

- CARDIOPATIA ISQUÉMICA FEVI 30%

- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

- SECUELAS DE ACV ISQUEMICO

- POST-COVID

- DESNUTRICIÓN MÚSCULO-NUTRICIONAL

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

*EXAMEN FÍSICO:

*SIGNOS VITALES: TA 112/72 MMHG, FC 90 LPM, FR 18 RPM, SATO2 100 % CON VENTURY 50%

-CABEZA: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y SANA. SONDA NASOGÁSTRICA SIN DÉBITO ACTIVO.

-TÓRAX Y CARDIOPULMONAR: HERIDA QUIRÚRGICA MEDIOESTERNAL AFRONTADA Y SIN DEHISCENCIAS O SIGNOS DE INFECCIÓN.

RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. TUBO MEDIASTINAL CON DRENAJE DE 110 CC EN LAS ÚLTIMAS 8 HORAS.

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL. NO MASAS. NO MEGALIAS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL.

- GENITOURINARIO: GASTO URINARIO DE 1000 CC EN LAS ULTIMAS 8 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

-EXTREMIDADES Y OSTEOMUSCULAR: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES. CON ATROFIA MUSCULAR POR DESNUTRICIÓN

-NEUROLÓGICO: ALERTA, AFASIA MOTORA, HEMIPLEJIA IZQUIERDA.

-PIEL Y ANEXOS: SIN LESIONES ADICIONALES.

19/09/22: TAC DE TORAX: DERRAME PLEURAL BASAL IZQUIERDO, CARDIOMEGALIA EN DECÚBITO, CAMBIOS BRONQUITICOS PULMONARES,ATEROMATOSIS AÓRTICA.

*ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SÉPTIMA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA. ACTUALMENTE, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTRÓPICO, ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO CON VENTRUY 50% CON ADECUADA SATURACIONES POR LO QUE SE DECIDE DESESCALONAR A CANULA NASAL, DRENAJE ESCASO PUR TUBOS MEDIASTINALES POR LO QUE SE DECIDE RETIRO DE LOS MISMOS, TOLERANDO APOORTE ENTERAL ANTE TRASTORNO DEGLUTORIO, DIURESIS CON TENDENCIA A LA POLIURIA EN MANEJO CON DIURÉTICOS, DÉFICIT NEUROLÓGICO CONOCIDO CON DETERIORO DEL SENSORIO, BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDAS QUIRÚRGICAS EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN, INADECUADO ESTADO MUSCULONUTRICIONAL. RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM ANTE HALLAZGOS DE CONSOLIDACIÓN BASAL EN TOMOGRAFÍA DE TÓRAX. FUE VALORADO POR FONOAUDIOLOGÍA, QUIEN RECOMIENDA TERAPIAS DEGLUTORIAS DIARIAS. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. EXPECTANTES A PROGRAMACIÓN DE GASTROSTOMÍA. PACIENTE CON RIESGO DE DETERIORO RESPIRATORIO, POR LO QUE DEBE PERMANECER EN LA UNIDAD. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN. FAMILIARES ENTERADOS.

ESTANCIA EN UCI

CABECERA 45 °

VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA INTERCALADA CON MASCARA VENTURY AL 35%

DIETA BLANDA

ATI

AMLODIPINO 10 MG VO CADA 24 HORAS

METOPROLOL SUCCIONATO 100MG VO CADA 24 HORAS

FUROSEMIDA 20MG IV CADA 8 HORAS

AMIODARONA 200MG VO CADA 8 HORAS

ASA 100 MG VO CADA 24 HORAS

ALPRAZOLAM 0.5 MG VO CADA NOCHE

OXICODONA 3MG IV CADA 8 HORAS

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS

ATORVASTATINA 80MG VO CADA 24 HORAS

LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 40MG IV CADA 24 HORAS

- RETIRO DE TUBO MEDIASTINAL.

- TERAPIA DEGLUTORIA DIARIA.



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

PENDIENTE CULTIVO

CAMBIO DE POSICIÓN CADA 2 HORAS Y CUIDADOS DE PIEL.

CONTROL METABÓLICO

CONTROL ESTRICTO LA /LE

CONTROL DRENAJE POR TUBOS CADA HORA Y ANOTAR

TERAPIA RESPIRATORIA SEGÚN NECESIDAD

CONTROL DE GASES ARTERIALES

MONITOTREO HEMODINÁMICO NO INVASIVO

21/09/2022 10:09:01 M0577 MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2 MAÑANA

MD. ESPECIALISTA DR. ROJANO

MD. GENERAL DR. DÍAZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

SIGNOS VITALES: P: 108, FC: 108, FR: 17, T: 36°C, TA: 105/71 MMHG., TAM: 74 MMHG., SAO2: 99%, DIURESIS: 2.7

CC/KG/HR., BALANCE ACUMULADO: -530.

DRENAJE POR TUBOS PLEUROMEDIASTINALES EN 12 HORAS: 0 CC.

EXAMEN FÍSICO:

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO FRÉMITOS A LA PALPACIÓN.

ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA. BLANDO, DEPRESILE. NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC: ALERTA, GLASGOW: 14/15. CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PARACLÍNICOS (21/09/22): HB: 12.8, HTO: 35.7, LEUCO: 20.640,, NEUTRO: 89%, LINFO: 5.4%, RECUENTO DE PLAQUETAS: 144.000 CEL/MM3., TP: 11.9, TPT: 28.4, INR: 1.14, BUN: 21, CREATININA: 0.85, SODIO: 136, POTASIO: 3.22, CLORO: 99, GLICEMIA: 117 MG/DL.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, ALERTA, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, TOLERANDO OXIGENOTERAPIA CON MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN. LABORATORIOS QUE EXPRESAN HEMOGRAMA SIN EVIDENCIA DE ANEMIA, LEUCOCITOSIS LEVE, ASOCIADA A NEUTROFILIA, CON LEVE TROMBOCITOPENIA, COAGULOGRAMA NORMAL, FUNCIÓN RENAL EN METAS, IONOGRAMA QUE EVIDENCIA LEVE DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA LEVE, REQUIRIENDO REPOSICIÓN ENDOVENOSA CON CLORURO DE POTASIO. GLICEMIA CENTRAL EN METAS. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, RITMO DIURÉTICO ADECUADO. GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO. HEMODINÁMICAMENTE, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. ELECTROCARDIOGRÁFICAMENTE, REGISTRA RITMO DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR DE QRS ESTRECHO TIPO FIBRILACIÓN AURICULAR CON ALTA RESPUESTA VENTRICULAR, REQUIRIENDO AJUSTE DE BETABLOQUEANTE ORAL. EN RONDA MÉDICA SE INDICA RETIRO DE TUBO PLEUROMEDIASTINALES. PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO

PLAN:

OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO

RETIRO DE TUBOS PLEUROMEDIASTINALES

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX POSTRETIRO DE TUBOS PLEUROMEDIASTINALES.

CLORURO DE POTASIO 40 MILIEQUIVALENTES EN 500 CC DE CLORURO DE SODIO AL 0.9 PORCIENTO: ADMINISTRAR PARA 12 HORAS IONOGRAMA CONTROL POSTREPOSICIÓN

21/09/2022 10:44:52 N0006 MADELEINE MAGDANIEL LIZCANO

VALORACION NUTRICIONAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5 CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30% INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL SECUELAS ACV ISQUEMICO HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR

EXAMEN FISICO, SE OBSERVA PACIENTE CON CABELLO OPACO Y RALO, CONJUNTIVA PALIDA. DEPRESION A NIVEL TEMPOROFONTAL Y ORBITAL, BOLA DE BICHAT DISMINUIDA, PIEZAS DENTALES INCOMPLETAS, PALIDEZ GENERALIZADA, PIEL DESHIDRATADA, PROMINENCIA DE ACROMION Y CLAVICULA, HOMBRO CUADRADO, HUESOS VISIBLEMENTE PROMINENTES,

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

DEPRESIONES ENTRE COSTILLAS/ESCÁPULA U HOMBRO/COLUMNA VERTEBRAL, SE EVIDENCIA PROMINENCIA DE REJA INTERCOSTAL, ÁREA LIGERAMENTE DEPRIMIDO, EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS CON DEPLECION, DISMINUCION MODERADA DE RESERVA CORPORAL.

PACIENTE SE ENCUENTRA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, POR LO QUE REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL POR SONDA PARA ALIMENTACION CON EL FIN DE MANTENER SU SISTEMA GASTROINTESTINAL ACTIVO Y FUNCIONANTE ADEMAS PARA LA SUPLENCIA DE MACRO Y MICRO NUTRIENTES Y EVITAR DESPLOME NUTRICIONAL

CON ORDEN MEDICA DE SOPORTE ENTERAL, GARANTIZANDO ASI UN ADECUADO APOORTE DE N DATOS ANTROPOMETRICOS

60 KLG SEGUN HISTORIA CLINICA

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SUBJETIVO: CON MODERADO RIESGO DE DESNUTRICION POR CONDICION CLINICA Y PATOLOGIA ASOCIADA

REQUERIMIENTO NUTRICIONAL DEL PACIENTE:

CALORÍAS: 1500 KCAL/DIA (25 KCAL/KG/DIA)

PLAN ALIMENTARIO

SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA MAS MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORIAS Y NUTRIENTE

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

APORTE DE LA MEZCLA

PROTEINA 26.6 GRS

GRASAS 12.5 GRS

CARBOHIDRATOS 140 GRS

CALORIAS 720 CALS

CALORIAS TOTALES 1422 APOORTE DEL 95% DEL VCT

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APOORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

SE SOCIALIZA CON MEDICO TRATANTE PLAN NUTRICIONAL A SEGUIR

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

21/09/2022 17:49:10 M0937 CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA

EVOLUCIÓN UCI CARDIOVASCULAR 2 TARDE

MD. ESPECIALISTA DR. D'ANETRA

MD. GENERAL DRA PINEDA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

EXAMEN FÍSICO:

SIGNOS VITALES: FC: 117, FR: 17, T: 36°C, TA: 127/93 MMHG., TAM: 93 MMHG., SAO2: 96%,

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO FRÉMITOS A LA PALPACIÓN.

ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA. BLANDO, DEPRESILE. NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SNC: ALERTA, GLASGOW: 14/15. CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (13/09/22):

VENTRÍCULO IZQUIERDO: DIMENSIÓN NORMAL, CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE SUS AREDES. HIPOCINESIA DE LOS SEGMENTOS SEPTOMEDIALES SEPTOAPICAL, ANTEROMEDIALES, ANTEROLATERALES. SE ESTIMA FRACCIÓN DE EYECCIÓN POR MÉTODO SIMPSON BIPLANO EN 33%. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS NI MASAS INTRACAVITARIAS. ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO II. PATRÓN DE PSEUDO NORMALIZACIÓN. (ONDA E 0.5M/SEG, ONDA A 0.3M/SEG, E/A: 1.3).

VFD: 102ML, VFS: 72ML.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA (15/09/22):

SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA SE UTILIZO INTRODUTOR 6F. CORONARIO IZQUIERDO: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRÁFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ANGIOGRAFÍAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFÍAS SIGNIFICATIVAS. PATRON CORONARIO:

DERECHO DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRONCO Y TRES VASOS PRINCIPALES. COMENTARIOS Y

RECOMENDACIONES: VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (16/09/22):

PREVIA REVISION DE LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, EN TRENDELEMBURG BAJO SUCCION DE RAIZ DE AORTA, RETIRO DE PINZA AORTICA SALIENDO A SINUSAL, SUSPENSION PROGRESIVA DE LA PERFUSION, DECANULACION VENOSA Y ARTERIAL, REVERSION DE LA HEPARINA CON PROTAMINA, UN TUBO DE DRENAJE PLEUROMEDIASTINAL IZQUIERDO, UN ELECTRODO EPICARDICO AURICULAR OTRO VENTRICULAR DERECHO, CIERRE ESTERNAL CON ACERO QUIRURGICO, DOS PLANOS DE PROLENE 0, PIEL INTRADERMICA POLIGLECAPRONE, NO COMPLICACIONES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EL ESCENARIO CLÍNICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A POSOPERATORIO INMEDIATO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN MANEJO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA AFEBRIL, ALERTA, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, TOLERANDO OXIGENOTERAPIA CON MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, RITMO DIURÉTICO ADECUADO. GLUCOMETRÍAS CON BUEN CONTROL METABÓLICO. HEMODINÁMICAMENTE, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. ELECTROCARDIOGRÁFICAMENTE, REGISTRA RITMO TIPO FIBRILACIÓN AURICULAR CON MEJORIA DE RESPUESTA VENTRICULAR, EN RONDA MÉDICA SE ORDENA RADIOGRAFIA DE TORAX CONTROL Y TRASLADO A HOSPITALIZACION DADA MEJORIA CLINICA. PRONÓSTICO RESERVADO POR RIESGO DE ARRITMIA ABERRANTE, MUERTE SÚBITA Y CHOQUE CARDIOGÉNICO.

PLAN:

TRASLADO A HOSPITALIZACION

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX POSTRETIRO DE TUBOS PLEUROMEDIASTINALES.

22/09/2022 12:45:48 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

**SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTO Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ADOPTANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.
EN RONDA MEDICA CON CARDIOLOGO EN TURNO DR.LOPEZ

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DISLIPIDEMIA

SUBJETIVO:

ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL PENDIENTE DE GASTROSTOMIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE CON ALIMENTACION POR Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR SNG + DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA 109/51 MMHG FC 78 LPM FR 17 RPM STO2: 95 %

ESTADO GENERAL ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR C BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL PENDIENTE DE GASTROSTOMIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE CON ALIMENTACION POR Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR SNG + DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR

CCC: NORMOCÉFALO, AFASICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO. MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS SNG POR FOSA NASAL DERECHA CUELLO: MÓVIL, INDOLORO, SIN ADENOPATÍAS. NO IY A 45 GRADOS

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RITMICOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS
ABDOMEN: CON PERISTALSIS REDUCIDA SIN DISTENCION ABDOMINAL CON ESTOMAS DE DRENAJES A MEDIASTINO Y HEMITORAX
IZQUIERDO SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVONO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: ASIMETRICAS CON ATROFIA MUSLULAR EN MSI + MII CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA POR SECUELA
DE ACV CON HERIDA EN MMII EN TANDEM SIN ISO O DEHISCENCIA NO DENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: GLASGOW: 14/15. AFASICO CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA CON TRASTORNO DE
DEGLUCION CON ALIMENTACION ENTERAL POR SNG PENDIENTE DE COLOCACION DE GASTROSTOMIA
PARACLINICOS:
P/ GASTROSTOMÍA PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY AL LLAMADO + RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022
S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ATENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP
Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS
S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL
22/09/2022: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :6.31 CREATININA EN SUERO :0.85 SODIO :136.00 POTASIO :3.22 BUN
:21.12 GLICEMIA BASAL :117.70 CLORO EN SUERO :99.30 GLOBULOS BLANCOS 20.640 HEMOGLOBINA 12.8 HEMATOCRITO 35.7
PLAQUETAS 144000 NEUTROFILOS % 89.0 PTT 28.4 PT 11.9 INR 1.14
21/09/2022: RX TORAX: CARDIOMEGALIA EN DECUBITO, EXPANSIÓN PULMONAR CONSERVADA, BASE PULMONAR IZQUIERDA NO
VALORABLE, TUBOS EN LOCALIZACION ADECUADA
16/09/2022: CABG + MAZE: INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE
ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA
IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT
ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE
CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE
RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARADIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y
SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM,
REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL
EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE
ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON
PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL
DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, HALLAZGOS
: FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, AURICULA IZQUIERDA Y VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO,
VENTRICULO CON MALA FUNCION. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DIFUSA, ESTERNON FRAGIL, AUSENCIA DE PANICULO ADIPOSO,
PERICARDIO DELGADO. LECHOS DE DESCENDENTE POSTERIOR Y VENTRICULAR LATERAL DE CALIBRE MUY REDUCIDO (DR OVIEDO)
15/09/2022: ARTERIOGRAFIA CORONARIA: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA
CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE
OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA
DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL
DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO
MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE.
CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. (DR REYES).

14/09/2022: ECOTT: 1. CARDIOPATIA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUEMICO. 2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%. 3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. 7. DILATACIÓN BIAURICULAR. 8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL (DR ROJANO)

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DX DE TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO - ADULTO MAYOR FRAGIL - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO) - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES) - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30% - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. - DILATACIÓN BIAURICULAR - HIPERTENSIÓN ARTERIAL - DISLIPIDEMIA, ACTUALMENTE ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL PENDIENTE DE GASTROSTOMIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE CON ALIMENTACION POR Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR SNG + DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, P/ GASTROSTOMÍA PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY AL LLAMADO + RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL, SE AJUSTA MANEJO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA Y FALLA CARDIACA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR. PLAN SGTO INTERDISCIPLINARIO CARDIOLOGIA NUTRICION FISIOTERAPIA DIETA ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA P/ GASTROSTOMÍA PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY AL LLAMADO + RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL MEDICACION DE BASE: SUCRALFATO 1 GR C/ 8 HORAS: -ENOXAPARINA 60 SUBCUTANEA C/12 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG C/ 24 HORAS -AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG C/ 8 HORAS - METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO C 12 HRS (M) - AMLODIPINO 10 MG C/ 24 HORAS (SUSPENDER) - LOSARTAN 50 MG C/ 12 HORAS (SUSPENDER) - ENTRESTO 50 MG VO DIA (N) ESPIRONOLACTONA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

12.5 MG VO DIA (N) CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA (N) DIGOXINA 0.2 MG IV CADA 24 HRS (N) DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO DIA (N) - ATORVASTATINA 80, MG C/ 24 HORAS - PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4 .5MGR C/ 6 HORAS OXICODONA 3 MG C/8 HORAS (SUSPENDER) ACETAMINOFEN 1 GR VO C 8 HRS (N) - ALPRAZOLAM 0.50 MG C/ 24 HORAS BALABCE HIDRICO PESO DIARIO CSV Y AC, PACIENTE CON CONCILIACION MEDICAMENTOSA EN SISTEMA, MOTIVO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: P/ GASTROSTOMÍA PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY AL LLAMADO + RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

22/09/2022 12:50:18 N0011 DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

PACIENTE CON INDICACION Y ORDEN MEDICA DE SUSPENDER NUTRICION ENTERAL PARA ALIMENTACION, P/ GASTROSTOMÍA PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY 22-09-.2022 AL LLAMADO, REFIERE DOCTOR RONNIELOPEZ PEREZ EN RONDA MEDICA EN CONJUNTO CON CARDIOLOGIA DOCTOR JOHNNY LOPEZ Y JEFE EN TURNO JUDITH RIOS.

23/09/2022 12:28:15 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

**SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTO Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ADOPTANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

EN RONDA MEDICA CON CARDIOLOGO EN TURNO DR.LOPEZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA

- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA

- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO

- ADULTO MAYOR FRAGIL

- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)

- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%.

ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)

- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%

- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION

- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).

- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.

- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

- DILATACIÓN BIAURICULAR

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- DISLIPIDEMIA

SUBJETIVO:

ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL PENDIENTE DE INICIO DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR OBEJTIVO:

SIGNOS VITALES: TA 122/85 MMHG FC 71 LPM FR 17 RPM STO2: 97 %

ESTADO GENERAL ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR C BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL PENDIENTE DE INICIO DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTA CCC: NORMOCÉFALO, AFASICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO. MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS SNG POR FOSA NASAL DERECHA CUELLO: MÓVIL, INDOLORO, SIN ADENOPATÍAS. NO IY A 45 GRADOS

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS ABDOMEN: CON PERISTALSIS REDUCIDA SIN DISTENCION ABDOMINAL CON ESTOMAS DE DRENAJES A MEDIASTINO Y HEMITORAX IZQUIERDO SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE ISO PERIESTOMA NO SANGRADO NI SALIDA DE CONTENIDO GASTRICO

EXTREMIDADES: ASIMÉTRICAS CON ATROFIA MUSCULAR EN MSI + MII CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA POR SECUELA DE ACV CON HERIDA EN MMII EN TANDEM SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: GLASGOW: 14/15. AFASICO CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA CON TRASTORNO DE DEGLUCION CON ALIMENTACION ENTERAL POR SNG PENDIENTE DE COLOCACION DE GASTROSTOMIA

PARACLINICOS:

P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022

S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ATENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS

S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

PENDIENTE RTE DE LABS DEL DIA DE HOY SOLICITADOS EN AM

22/09/2022: GASTROSTOMIA: EN SALA DE ENDOSCOPIA, BAJO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NORMADOS POR MINSALUD SUMINISTRADOS POR IPS, BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO A FAMILIARES SOBRE RIESGO Y BENEFICIO DE PROCEDIMIENTO, ACEPTADO POR ELLOS, BAJO SEDACION ENDOVENOSA, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO Y VIGILANCIA POR MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, PREVIA PROFILAXIS ANTIBIOTICA PARA PROCEDIMIENTO. SE REALIZA ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR SIN EVIDENCIAR CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO, SE INTRODUCE ENDOSCOPIO A CAMARA GASTRICA MEDIANTE TRANSILUMINACION SE IDENTIFICA AREA EN PARED ABDOMINAL, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR SE INFILTRA XILOCAINA LOCAL, SE INTRODUCE CATETER DESDE PARED ABDOMINAL HASTA CAMARA GASTRICA PASANDO A TRAVES DE CATETER GUIADOR EL CUAL SE EXTRAER CON ASA AL EXTERIOR, SE ANUDA A GASTROSTOMO 20 FR Y ES LLEVADO A CAMARA GASTRICA, POR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

TECNICA DE PULL SE POSICIONA, POSTERIORMENTE COMPROBANDO BAJO VISION ENDOSCOPICA SE FIJA CON RETENEDOR EXTERNO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE RETIRA ENDOSCOPIO. CONCLUSION GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES (DR TORREALBA)

22/09/2022: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :6.31 CREATININA EN SUERO :0.85 SODIO :136.00 POTASIO :3.22 BUN :21.12 GLICEMIA BASAL :117.70 CLORO EN SUERO :99.30 GLOBULOS BLANCOS 20.640 HEMOGLOBINA 12.8 HEMATOCRITO 35.7 PLAQUETAS 144000 NEUTROFILOS % 89.0 PTT 28.4 PT 11.9 INR 1.14

21/09/2022: RX TORAX: CARDIOMEGALIA EN DECUBITO, EXPANSIÓN PULMONAR CONSERVADA, BASE PULMONAR IZQUIERDA NO VALORABLE, TUBOS EN LOCALIZACION ADECUADA

16/09/2022: CABG + MAZE: INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, HALLAZGOS : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, AURICULA IZQUIERDA Y VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO, VENTRICULO CON MALA FUNCION. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DIFUSA, ESTERNON FRAGIL, AUSENCIA DE PANICULO ADIPOSO, PERICARDIO DELGADO. LECHOS DE DESCENDENTE POSTERIOR Y VENTRICULAR LATERAL DE CALIBRE MUY REDUCIDO (DR OVIEDO)

15/09/2022: ARTERIOGRAFIA CORONARIA: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. (DR REYES).

14/09/2022: ECOTT: 1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO. 2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%. 3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. 7. DILATACIÓN BIAURICULAR. 8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL (DR ROJANO)

ANALISIS:

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DX DE TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO - ADULTO MAYOR FRAGIL - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO) - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES) - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30% - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. - DILATACIÓN BIAURICULAR - HIPERTENSIÓN ARTERIAL – DISLIPIDEMIA, ACTUALMENTE ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE DESACONDICIONADO, EN MANEJO INTERDICLINARIO POR FISIOTERAPIA CON GASROSTOMIA IMPLANTADA SIN COMPLICACIONES EL 22/09/2022 POR DR TORREALBA, PENDIENTE DE INICIO DE USO DE LA MISMA, CON FC POR FUERA DE METAS POR LO QUE SE DEFINE DIGITALIZACION DE PTE CON MONITORIZACION NO INVASIVA + ECG POST ADMINISTRACION DE DIGOXINA IV, SE AJUSTA MANEJO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA Y FALLA CARDIACA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CON PAD INTEGRAL CON TERAPIA FISICA 3 VECES AL DIA POR 30 DIAS (CANTIDAD 90) + VISITA POR MEDICO GENERAL CADA 15 DIAS POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA A DOMICILIO (CANTIDAD 1), REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR. PLAN SGTO INTERDICLINARIO CARDIOLOGIA NUTRICION FISIOTERAPIA DIETA ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA P/ INICIO DE USO DE GASTROSTOMÍA + RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL MEDICACION DE BASE: SUCRALFATO 1 GR C/ 8 HORAS - ENOXAPARINA 60 SUBCUTANEA C/12 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG C/ 24 HORAS - AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG C/ 8 HORAS - METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO C 12 HRS - AMLODIPINO 10 MG C/ 24 HORAS – ENTRESTO 50 MG VO DIA ESPIRONOLACTONA 12.5 MG VO DIA CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA DIGOXINA 0.2 MG IV CADA 1 HR X 2 DOSIS (M) DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO DIA - ATORVASTATINA 80 MG C/ 24 HORAS - PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4 .5MGR C/ 6 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO C 8 HRS - ALPRAZOLAM 0.50 MG C/ 24 HORAS BALABCE HIDRICO PESO DIARIO CSV Y AC, PACIENTE CON CONCILIACION MEDICAMENTOSA EN SISTEMA, MOTIVO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: P/ INICIO DE ALIMENTACION DE GASTROSTOMÍA + RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

23/09/2022 15:20:43 N0011 DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

SE REALIZA RONDA MEDICA EN CONJUNTO, CON EL DOCTOR RONNIE LOPEZ PEREZ Y JEFE EN TURNO JUDITH RIOS. INICIAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ALIMENTACION VIA ENTERAL POR GASTROSTOMÍA CON FORMULA NUTRICIONAL.

24/09/2022 11:02:19 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

**SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTO Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ADOPTANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

EN RONDA MEDICA CON CARDIOLOGO EN TURNO DR. LOPEZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DISLIPIDEMIA

SUBJETIVO:

ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE 02 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%/* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL SE DIO INICIO DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CON PAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA 122/85 MMHG FC 71 LPM FR 17 RPM STO2: 97 %

ESTADO GENERAL ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR C BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE 02 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

STO2 ES INFERIOR A 90%* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL SE DIO INICIO DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR

CCC: NORMOCÉFALO, AFASICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO. MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS SNG POR FOSA NASAL DERECHA CUELLO: MÓVIL, INDOLORO, SIN ADENOPATÍAS. NO IY A 45 GRADOS

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS ABDOMEN: CON PERISTALSIS REDUCIDA SIN DISTENCION ABDOMINAL CON ESTOMAS DE DRENAJES A MEDIASTINO Y HEMITORAX IZQUIERDO SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVONO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON

GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE ISO PERIESTOMA NO SANGRADO NI SALIDA DE CONTENIDO GASTRICO

EXTREMIDADES: ASIMETRICAS CON ATROFIA MUSLULAR EN MSI + MII CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA POR SECUELA DE ACV CON HERIDA EN MMII EN TANDEM SIN ISO O DEHISCENCIA NO DENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: GLASGOW: 14/15. AFASICO CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA CON TRASTORNO DE DEGLUCION CON ALIMENTACION ENTERAL POR SNG PENDIENTE DE COLOCACION DE GASTROSTOMIA

PARACLINICOS:

P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022

S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS

S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

24/09/2022: CREATININA EN SUERO :0.92 SODIO :138.00 POTASIO :4.06 BUN :21.68 CLORO EN SUERO :106.70 GLOBULOS

BLANCOS 20.520 HEMOGLOBINA 12.9 HEMATOCRITO 37.9 PLAQUETAS 250000 NEUTROFILOS % 87.9

22/09/2022: GASTROSTOMIA: EN SALA DE ENDOSCOPIA, BAJO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NORMADOS POR MINSALUD

SUMINISTRADOS POR IPS, BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO A FAMILIARES SOBRE RIESGO Y BENEFICIO DE PROCEDIMIENTO, ACEPTADO POR ELLOS, BAJO SEDACION ENDOVENOSA, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO Y VIGILANCIA POR MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, PREVIA PROFILAXIS ANTIBIOTICA PARA PROCEDIMIENTO. SE REALIZA ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR SIN EVIDENCIAR CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO, SE INTRODUCE ENDOSCOPIO A CAMARA GASTRICA MEDIANTE TRANSILUMINACION SE IDENTIFICA AREA EN PARED ABDOMINAL, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR SE INFILTRA XILOCAINA LOCAL, SE INTRODUCE CATETER DESDE PARED ABDOMINAL HASTA CAMARA GASTRICA PASANDO A TRAVES DE CATETER GUIADOR EL CUAL SE EXTRAER CON ASA AL EXTERIOR, SE ANUDA A GASTROSTOMO 20 FR Y ES LLEVADO A CAMARA GASTRICA, POR TECNICA DE PULL SE POSICIONA, POSTERIORMENTE COMPROBANDO BAJO VISION ENDOSCOPICA SE FIJA CON RETENEDOR EXTERNO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE RETIRA ENDOSCOPIO. CONCLUSION GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES (DR TORREALBA)

22/09/2022: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :6.31 CREATININA EN SUERO :0.85 SODIO :136.00 POTASIO :3.22 BUN

:21.12 GLICEMIA BASAL :117.70 CLORO EN SUERO :99.30 GLOBULOS BLANCOS 20.640 HEMOGLOBINA 12.8 HEMATOCRITO 35.7

PLAQUETAS 144000 NEUTROFILOS % 89.0 PTT 28.4 PT 11.9 INR 1.14

21/09/2022: RX TORAX: CARDIOMEGALIA EN DECUBITO, EXPANSIÓN PULMONAR CONSERVADA, BASE PULMONAR IZQUIERDA NO VALORABLE, TUBOS EN LOCALIZACION ADECUADA

16/09/2022: CABG + MAZE: INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, HALLAZGOS : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, AURICULA IZQUIERDA Y VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO, VENTRICULO CON MALA FUNCION. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DIFUSA, ESTERNON FRAGIL, AUSENCIA DE PANICULO ADIPOSO, PERICARDIO DELGADO. LECHOS DE DESCENDENTE POSTERIOR Y VENTRICULAR LATERAL DE CALIBRE MUY REDUCIDO (DR OVIEDO) 15/09/2022: ARTERIOGRAFIA CORONARIA: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. (DR REYES).

14/09/2022: ECOTT: 1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO. 2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%. 3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. 7. DILATACIÓN BIAURICULAR. 8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL (DR ROJANO)

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DX DE TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO - ADULTO MAYOR FRAGIL - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO) - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES) -
CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30% - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION - ECO CONTRASTE
ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). - INSUFICIENCIA
MITRAL MODERADA FUNCIONAL. - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. - DILATACIÓN BIAURICULAR - HIPERTENSIÓN ARTERIAL –
DISLIPIDEMIA, ACTUALMENTE ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO
CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A
3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL SE DIO INICIO DE ALIMENTACION POR
GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE DESACONDICIONADO EN MANEJO
INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA
EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR, P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 S/S
TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y
O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS
S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN
PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CON PAD INTEGRAL CON TERAPIA FISICA 3 VECES AL DIA POR 30 DIAS (CANTIDAD 90) +
VISITA POR MEDICO GENERAL CADA 15 DIAS POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA A DOMICILIO
(CANTIDAD 1), REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR. PLAN SGTO INTERDISCIPLINARIO CARDIOLOGIA NUTRICION
FISIOTERAPIA DIETA ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA P/ SGTO A ALIMENTACION POR GASTROSTOMÍA + RTE DE RNM CEREBRAL
DEL 15/09/2022 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR
ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA
FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL MEDICACION DE BASE: SUCRALFATO 1 GR C/ 8
HORAS: -ENOXAPARINA 60 SUBCUTANEA C/12 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG C/ 24 HORAS -AMIODARONA CLORHIDRATO
200 MG C/ 8 HORAS - METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO C 12 HRS - AMLODIPINO 10 MG C/ 24 HORAS – ENTRESTO 50 MG VO
DIA ESPIRONOLACTONA 12.5 MG VO DIA CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA DIGOXINA 0.2 MG IV CADA 1 HR C 24 HRS DAPAGLIFLOZINA
10 MG VO DIA - ATORVASTATINA 80 MG C/ 24 HORAS - PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4 .5MGR C/ 6 HORAS
ACETAMINOFEN 1 GR VO C 8 HRS - ALPRAZOLAM 0.50 MG C/ 24 HORAS BALABCE HIDRICO PESO DIARIO CSV Y AC, PACIENTE CON
CONCILIACION MEDICAMENTOSA EN SISTEMA, MOTIVO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: P/ SGTO DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMÍA
+ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF
CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE
REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

24/09/2022 11:36:43 N0011 DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO POR NUTRICION

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)

- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
 - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%,
 - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
 - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
 - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
 - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
 - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
 - DILATACIÓN BIAURICULAR
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL
 - DISLIPIDEMIA.
- EXAMEN FISICA .
- CABELLO NORMOIMPLANTANTADO
 - OXIGENO CON CANULA NASAL
 - NADA VIA ORAL
 - DEPRESION A NIVEL TEMPOROFONTAL Y ORBITAL,
 - BOLA DE BICHAT DISMINUIDA
 - PALIDEZ GENERALIZADA, PIEL HIDRATADA
 - HOMBRO CUADRADO,
 - PROMINENCIA DE ACROMION Y CLAVICULA
 - DEPRESIONES ENTRE COSTILLAS/ESCÁPULA U HOMBRO/COLUMNA VERTEBRAL, SE EVIDENCIA PROMINENCIA DE REJA INTERCOSTAL, ÁREA LIGERAMENTE DEPRIMIDO
 - ABDOMEN PLANO
 - EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS CON DEPLECION, DISMINUCION MODERADA DE RESERVA CORPORAL.

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS.

-NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS POR CONDICIONES CLÍNICAS ACTUALES.

-DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SUBJETIVO: CON MODERADO RIESGO DE DESNUTRICIÓN POR CONDICIÓN CLÍNICA Y PATOLOGÍA ASOCIADA

ANÁLISIS NUTRICIONAL:

PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR HIJO (FERNANDO TORRES), EN CAMA, CON SOMNOLENCIA, CON CÁNULA DE OXÍGENO, CON Sonda de GASTROSTOMÍA, EXAMEN FÍSICO DESCRITO ANTERIOR METE, SE REALIZA RONDA MÉDICA EN CONJUNTO, CON CARDIOLOGÍA DOCTOR JOHNNY PEREZ , MEDICINA GENERAL DOCTOR RONNIE LOPEZ PEREZ Y JEFE EN TURNO ANGIE. SE EVIDENCIA BUENA TOLERANCIA EN LA INGESTA DE ALIMENTACIÓN VÍA ENTERAL, FAMILIAR HIJO MANIFIESTA NO VOMITO NO DEPOSICIÓN DIARREICA EN EL DÍA DE HOY, NIEGA ALERGIAS ALIMENTARIAS. SE LE BRINDA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A CUIDADOR, Y SE LE EXPLICA LOS CUIDADOS NECESARIOS, QUE SE DEBEN TENER EN CUANTO A LA ALIMENTACIÓN ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRAN:

- SUMINISTRAR LAS TOMAS CADA 2 ò 3 HORAS
- UTILIZAR 2 BOLSAS; UNA BOLSA PARA PREPARACIONES SALADAS Y OTRA BOLSA PARA PREPARACIONES DULCES.
- DESPUÉS DE CADA TOMA PASAR 50 CC DE AGUA HERVIDA O DESTILADA AL CLIMA.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- EN LA ÚLTIMA TOMA NO SE DEBEN ADMINISTRAR ALIMENTOS PESADOS.
- COLOCAR AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMI SENTADA PARA SUMINISTRAR LA TOMA.
- LAVAR MUY BIEN LAS BOLSAS CON AGUA CALIENTE, GUARDARLA EN LUGAR LIMPIO Y SECO.
- SE RECOMIENDA INCLUIR EN LA INGESTA DIARIA GRUPOS DE ALIMENTOS EN PREPARACIONES EN FORMA DE LICUADOS Y COLADOS QUE CONTENGAN TODOS LOS NUTRIENTES NECESARIOS.
- SE LE DEBE SUMINISTRAR AL PACIENTE DE MANERA FRACCIONADA LOS ALIMENTOS EN 5 O 6 TIEMPOS DE COMIDA, ELEGIR ALIMENTOS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO QUE APORTEN GRANDES CANTIDADES DE NUTRIENTES TALES COMO CARNES, HUEVOS, LÁCTEOS, CEREALES.

***DE ACUERDO A CONDICIONES ACTUALES REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE NUTRICIONAL, CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA POR SONDA PARA ALIMENTACIÓN CON EL FIN DE MANTENER SU SISTEMA GASTROINTESTINAL ACTIVO Y FUNCIONANTE, PARA LA SUPLENCIA DE MACRO Y MICRO NUTRIENTES Y EVITAR DESPLOME NUTRICIONAL.

PLAN NUTRICIONAL:

-RECIBE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA MAS MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORÍAS Y NUTRIENTES

PROTEÍNA 25GRS
GRASAS 16,77GRS
CARBOHIDRATOS 108,6GRS
CALORIAS 702GRS
APORTE DE LA MEZCLA
PROTEINA 26.6 GRS
GRASAS 12.5 GRS
CARBOHIDRATOS 140 GRS
CALORIAS 720 CALS

CALORIAS TOTALES 1422 APOORTE DEL 95% DEL VCT

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APOORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

SE SOCIALIZA CON MEDICO TRATANTE PLAN NUTRICIONAL A SEGUIR

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

24/09/2022 13:18:16 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

SE DEFINE POR MOVILIZACION DE SECRECIONES VALORACION PR TERAPISTA RESPIRATORIA CON FIN DE DEFINIR SI EN PANTEAMIENTO DE PAD DEBE SER INCLUIDO MANEJO POR TERAPISTA RESPIRATORIA

25/09/2022 10:29:32 M0775 ANDRES DAVID AVENDAÑO CERVANTES

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DISLIPIDEMIA

SUBJETIVO: PACEINTE EN REGULAR CONDICION GENERAL, ESTABLE DURANTE RONDA MEDICA. EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%/* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL SE DIO INICIO DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR

+OBJETIVO:

++SIGNOS VITALES: TA 122/85 MMHG FC 71 LPM FR 17 RPM STO2: 97 %

++EXAMEN FISICO:

ESTADO GENERAL ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR C BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%/* CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL SE DIO INICIO DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR

CCC: NORMOCÉFALO, AFASICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO. MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS SNG POR FOSA NASAL DERECHA CUELLO: MÓVIL, INDOLORO, SIN ADENOPATÍAS. NO IY A 45 GRADOS

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS ABDOMEN: CON PERISTALSIS REDUCIDA SIN DISTENCION ABDOMINAL CON ESTOMAS DE DRENAJES A MEDIASTINO Y HEMITORAX

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

IZQUIERDO SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON

GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE ISO PERIESTOMA NO SANGRADO NI SALIDA DE CONTENIDO GASTRICO

EXTREMIDADES: ASIMETRICAS CON ATROFIA MUSCULAR EN MSI + MII CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA POR SECUELA

DE ACV CON HERIDA EN MMII EN TANDEM SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: GLASGOW: 14/15. AFASICO CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA CON TRASTORNO DE

DEGLUCION CON ALIMENTACION ENTERAL POR SNG PENDIENTE DE COLOCACION DE GASTROSTOMIA

+PARACLINICOS:

25/09/2022

LEUCOCITOS 13540, HTO 35.6, HB 12.1, PLAQUETAS 171000

CR 0.77, BUN 26.21

NA 137, K 3.90, CL 108.90

24/09/2022: CREATININA EN SUERO :0.92 SODIO :138.00 POTASIO :4.06 BUN :21.68 CLORO EN SUERO :106.70 GLOBULOS

BLANCOS 20.520 HEMOGLOBINA 12.9 HEMATOCRITO 37.9 PLAQUETAS 250000 NEUTROFILOS % 87.9

22/09/2022: GASTROSTOMIA: EN SALA DE ENDOSCOPIA, BAJO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NORMADOS POR MINSALUD

SUMINISTRADOS POR IPS, BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO A FAMILIARES SOBRE RIESGO Y BENEFICIO DE PROCEDIMIENTO,

ACEPTADO POR ELLOS, BAJO SEDACION ENDOVENOSA, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO Y VIGILANCIA POR MONITORIZACION

CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, PREVIA PROFILAXIS ANTIBIOTICA PARA PROCEDIMIENTO. SE REALIZA ENDOSCOPIA DIGESTIVA

SUPERIOR SIN EVIDENCIAR CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO, SE INTRODUCE ENDOSCOPIO A CAMARA GASTRICA MEDIANTE

TRANSILUMINACION SE IDENTIFICA AREA EN PARED ABDOMINAL, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR SE INFILTRA

XILOCAINA LOCAL, SE INTRODUCE CATETER DESDE PARED ABDOMINAL HASTA CAMARA GASTRICA PASANDO A TRAVES DE CATETER

GUIADOR EL CUAL SE EXTRAE CON ASA AL EXTERIOR, SE ANUDA A GASTROSTOMO 20 FR Y ES LLEVADO A CAMARA GASTRICA, POR

TECNICA DE PULL SE POSICIONA, POSTERIORMENTE COMPROBANDO BAJO VISION ENDOSCOPICA SE FIJA CON RETENEDOR EXTERNO,

PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE RETIRA ENDOSCOPIO. CONCLUSION GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN

COMPLICACIONES (DR TORREALBA)

22/09/2022: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :6.31 CREATININA EN SUERO :0.85 SODIO :136.00 POTASIO :3.22 BUN

:21.12 GLICEMIA BASAL :117.70 CLORO EN SUERO :99.30 GLOBULOS BLANCOS 20.640 HEMOGLOBINA 12.8 HEMATOCRITO 35.7

PLAQUETAS 144000 NEUTROFILOS % 89.0 PTT 28.4 PT 11.9 INR 1.14

21/09/2022: RX TORAX: CARDIOMEGALIA EN DECUBITO, EXPANSION PULMONAR CONSERVADA, BASE PULMONAR IZQUIERDA NO

VALORABLE, TUBOS EN LOCALIZACION ADECUADA

16/09/2022: CABG + MAZE: INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE

ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA

IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT

ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE

CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE

RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARDIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y

SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM,

REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUSDA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL

EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE

ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, HALLAZGOS : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, AURICULA IZQUIERDA Y VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO, VENTRICULO CON MALA FUNCION. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DIFUSA, ESTERNON FRAGIL, AUSENCIA DE PANICULO ADIPOSO, PERICARDIO DELGADO. LECHOS DE DESCENDENTE POSTERIOR Y VENTRICULAR LATERAL DE CALIBRE MUY REDUCIDO (DR OVIEDO)

15/09/2022: ARTERIOGRAFIA CORONARIA: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. (DR REYES).

14/09/2022: ECOTT: 1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO. 2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%. 3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. 7. DILATACIÓN BIAURICULAR. 8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL (DR ROJANO)

+ANALISIS:

SE REALIZA ATENCION CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN DIRECTIRCES Y RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PAUTAS INSTIUCIONAL PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE, EVITAR Y MITIGAR CONTAGIO Y PROPAGACION DE VIRUS SARS2-COVID19.

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DX DE TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO - ADULTO MAYOR FRAGIL - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO) - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES) - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30% - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. - DILATACIÓN BIAURICULAR - HIPERTENSIÓN ARTERIAL – DISLIPIDEMIA, ACTUALMENTE ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO. EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE 02 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90*/% CON SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE DIO INICIO DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA. EVIDENTE DESACONDICIONAMIENTO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CON PAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR, P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS. EGRESO CON PAD INTEGRAL CON TERAPIA FISICA 3 VECES AL DIA POR 30 DIAS (CANTIDAD 90) + VISITA POR MEDICO GENERAL CADA 15 DIAS POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA A DOMICILIO (CANTIDAD 1), REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR. LABORATORIOS 25/09/2022 HEMOGRAMA SIN CITOPENIAS, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO. FUNCION RENAL CONSERVADA, SIN TRASTORNOS HIDROELECTROLITICOS. DURANTE RONDA MEDICA SE ENCUENTRA PACIENTE EN REGULAR CONDICION GENERAL. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO, NO ANGOR, NO EQUIVALENTES ANGINOSOS. NO SIGNOS DE CONGESTION. AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS.

CONTINUA ESTANCIA HOSPITALARIA EN VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO DE SU EVOLUCION CLINICA CON MANEJO MEDICO INTEGRAL INSTAURADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE. CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA. PACIENTE Y ACOMPAÑANTE INFORMADO DE CONDICION CLINICA ACTUAL Y MANEJO MEDICO A SEGUIR. SE ACLARAN DUDAS Y PREGUNTAS, ENTIENDE Y ACEPTA, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

+PLAN

SGTO INTERDISCIPLINARIO CARDIOLOGIA NUTRICION FISIOTERAPIA DIETA ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA P/ SGTO A ALIMENTACION POR GASTROSTOMÍA + RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA 26/09/2022 EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL MEDICACION DE BASE: SUCRALFATO 1 GR C/ 8 HORAS - ENOXAPARINA 60 SUBCUTANEA C/12 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG C/ 24 HORAS - AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG C/ 8 HORAS - METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO C 12 HRS - AMLODIPINO 10 MG C/ 24 HORAS - ENTRESTO 50 MG VO DIA ESPIRONOLACTONA 12.5 MG VO DIA CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA DIGOXINA 0.2 MG IV CADA 1 HR C 24 HRS DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO DIA - ATORVASTATINA 80 MG C/ 24 HORAS - PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4.5MGR C/ 6 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO C 8 HRS - ALPRAZOLAM 0.50 MG C/ 24 HORAS BALANCE HIDRICO PESO DIARIO CSV Y AC.

25/09/2022 12:18:01 N0011 DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO POR NUTRICION

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%,
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DISLIPIDEMIA.
- EXAMEN FISICA .
- CABELLO NORMOIMPLANTANTADO
- OXIGENO CON CANULA NASAL
- NADA VIA ORAL
- DEPRESION A NIVEL TEMPOROFONTAL Y ORBITAL,
- BOLA DE BICHAT DISMINUIDA
- PALIDEZ GENERALIZADA, PIEL HIDRATADA
- HOMBRO CUADRADO,
- PROMINENCIA DE ACROMION Y CLAVICULA
- DEPRESIONES ENTRE COSTILLAS/ESCÁPULA U HOMBRO/COLUMNA VERTEBRAL, SE EVIDENCIA PROMINENCIA DE REJA INTERCOSTAL, ÁREA LIGERAMENTE DEPRIMIDO
- ABDOMEN PLANO
- EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS CON DEPLECION, DISMINUCION MODERADA DE RESERVA CORPORAL.
- MEDIDAS ANTROPOMETRICAS.
- NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS POR CONDICIONES CLÍNICAS ACTUALES.
- DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SUBJETIVO: CON MODERADO RIESGO DE DESNUTRICIÓN POR CONDICIÓN CLÍNICA Y PATOLOGÍA ASOCIADA
- ANÁLISIS NUTRICIONAL:
- PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR HIJO (FERNANDO TORRES), EN CAMA, CON SOMNOLENCIA, CON CÁNULA DE OXÍGENO, CON Sonda de GASTROSTOMÍA, EXAMEN FÍSICO DESCRITO ANTERIOR METE, SE REALIZA RONDA MÉDICA EN CONJUNTO, CON CARDIOLOGÍA DOCTOR JOHNNY PEREZ , MEDICINA GENERAL DOCTOR RONNIE LOPEZ PEREZ Y JEFE EN TURNO ANGIE. SE EVIDENCIA BUENA TOLERANCIA EN LA INGESTA DE ALIMENTACIÓN VÍA ENTERAL, FAMILIAR HIJO MANIFIESTA NO VOMITO NO DEPOSICIÓN DIARREICA EN EL DÍA DE HOY, NIEGA ALERGIAS ALIMENTARIAS.
- SE LE BRINDA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A CUIDADOR, Y SE LE EXPLICA LOS CUIDADOS NECESARIOS, QUE SE DEBEN TENER EN CUANTO A LA ALIMENTACIÓN ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRAN:
- SUMINISTRAR LAS TOMAS CADA 2 Ò 3 HORAS
- UTILIZAR 2 BOLSAS; UNA BOLSA PARA PREPARACIONES SALADAS Y OTRA BOLSA PARA PREPARACIONES DULCES.
- DESPUÉS DE CADA TOMA PASAR 50 CC DE AGUA HERVIDA O DESTILADA AL CLIMA.
- EN LA ÚLTIMA TOMA NO SE DEBEN ADMINISTRAR ALIMENTOS PESADOS.
- COLOCAR AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMI SENTADA PARA SUMINISTRAR LA TOMA.
- LAVAR MUY BIEN LAS BOLSAS CON AGUA CALIENTE, GUARDARLA EN LUGAR LIMPIO Y SECO.
- SE RECOMIENDA INCLUIR EN LA INGESTA DIARIA GRUPOS DE ALIMENTOS EN PREPARACIONES EN FORMA DE LICUADOS Y COLADOS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

QUE CONTENGAN TODOS LOS NUTRIENTES NECESARIOS.

• SE LE DEBE SUMINISTRAR AL PACIENTE DE MANERA FRACCIONADA LOS ALIMENTOS EN 5 O 6 TIEMPOS DE COMIDA, ELEGIR ALIMENTOS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO QUE APORTEN GRANDES CANTIDADES DE NUTRIENTES TALES COMO CARNES, HUEVOS, LÁCTEOS, CEREALES.

***DE ACUERDO A CONDICIONES ACTUALES REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE NUTRICIONAL, CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA POR Sonda PARA ALIMENTACIÓN CON EL FIN DE MANTENER SU SISTEMA GASTROINTESTINAL ACTIVO Y FUNCIONANTE, PARA LA SUPLENCIA DE MACRO Y MICRO NUTRIENTES Y EVITAR DESPLOME NUTRICIONAL.

PLAN NUTRICIONAL:

-RECIBE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA MAS MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORÍAS Y NUTRIENTES

PROTEÍNA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

APORTE DE LA MEZCLA

PROTEINA 26.6 GRS

GRASAS 12.5 GRS

CARBOHIDRATOS 140 GRS

CALORIAS 720 CALS

CALORIAS TOTALES 1422 APOORTE DEL 95% DEL VCT

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APOORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

SE SOCIALIZA CON MEDICO TRATANTE PLAN NUTRICIONAL A SEGUIR

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

26/09/2022 10:42:49 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

**SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTO Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ADOPTANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

EN RONDA MEDICA CON CARDIOLOGO EN TURNO DR.LOPEZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA

- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA

- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO

- ADULTO MAYOR FRAGIL

- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)

- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)

- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DISLIPIDEMIA

SUBJETIVO:

ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR OBEJTIVO:

SIGNOS VITALES: TA 122/85 MMHG FC 71 LPM FR 17 RPM STO2: 97 %

ESTADO GENERAL ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR C BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR CCC: NORMOCÉFALO, AFASICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO. MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS CUELLO: MÓVIL, INDOLORO, SIN ADENOPATÍAS. NO IY A 45 GRADOS

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS

ABDOMEN: CON PERISTALSIS REDUCIDA SIN DISTENCION ABDOMINAL CON ESTOMAS DE DRENAJES A MEDIASTINO Y HEMITORAX IZQUIERDO SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE ISO PERIESTOMA NO SANGRADO NI SALIDA DE CONTENIDO GASTRICO NORMOFUNCIONANTE

EXTREMIDADES: ASIMETRICAS CON ATROFIA MUSCULAR EN MSI + MII CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA POR SECUELA DE ACV CON HERIDA EN MMII EN TANDEM SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: GLASGOW: 14/15. AFASICO CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA CON TRASTORNO DE DEGLUCION CON ALIMENTACION ENTERAL POR GASTROSTOMIA

PARACLINICOS:

P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + VAL POR TERAPIA RESPIRATORIA (DEFINIR SI

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMERITA MANEJO DE SECRECIONES EN PAD) + DEFINIR CON GESTOR HOSPITALARIO COBERTURA DE PAD TERAPIA FISICAS CADA 8 HRS POR 30 DIAS (90 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1)

S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ATENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

26/09/2022: CREATININA EN SUERO :0.77 SODIO :137.00 POTASIO :3.90 BUN :26.21 CLORO EN SUERO :108.90 GLOBULOS

BLANCOS 13.540 HEMOGLOBINA 12.1 HEMATOCRITO 35.6 PLAQUETAS 171000 NEUTROFILOS % 83.0

22/09/2022: GASTROSTOMIA: EN SALA DE ENDOSCOPIA, BAJO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NORMADOS POR MINSALUD

SUMINISTRADOS POR IPS, BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO A FAMILIARES SOBRE RIESGO Y BENEFICIO DE PROCEDIMIENTO, ACEPTADO POR ELLOS, BAJO SEDACION ENDOVENOSA, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO Y VIGILANCIA POR MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, PREVIA PROFILAXIS ANTIBIOTICA PARA PROCEDIMIENTO. SE REALIZA ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR SIN EVIDENCIAR CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO, SE INTRODUCE ENDOSCOPIO A CAMARA GASTRICA MEDIANTE TRANSILUMINACION SE IDENTIFICA AREA EN PARED ABDOMINAL, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR SE INFILTRA XILOCAINA LOCAL, SE INTRODUCE CATETER DESDE PARED ABDOMINAL HASTA CAMARA GASTRICA PASANDO A TRAVES DE CATETER GUIADOR EL CUAL SE EXTRAE CON ASA AL EXTERIOR, SE ANUDA A GASTROSTOMO 20 FR Y ES LLEVADO A CAMARA GASTRICA, POR TECNICA DE PULL SE POSICIONA, POSTERIORMENTE COMPROBANDO BAJO VISION ENDOSCOPICA SE FIJA CON RETENEDOR EXTERNO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE RETIRA ENDOSCOPIO. CONCLUSION GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES (DR TORREALBA)

22/09/2022: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :6.31 PTT 28.4 PT 11.9 INR 1.14

21/09/2022: RX TORAX: CARDIOMEGALIA EN DECUBITO, EXPANSIÓN PULMONAR CONSERVADA, BASE PULMONAR IZQUIERDA NO VALORABLE, TUBOS EN LOCALIZACION ADECUADA

16/09/2022: CABG + MAZE: INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, HALLAZGOS : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, AURICULA IZQUIERDA Y VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO, VENTRICULO CON MALA FUNCION. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DIFUSA, ESTERNON FRAGIL, AUSENCIA DE PANICULO ADIPOSO, PERICARDIO DELGADO. LECHOS DE DESCENDENTE POSTERIOR Y VENTRICULAR LATERAL DE CALIBRE MUY REDUCIDO (DR OVIEDO)

15/09/2022: ARTERIOGRAFIA CORONARIA: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. (DR REYES).

14/09/2022: ECOTT: 1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO. 2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%. 3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. 7. DILATACIÓN BIAURICULAR. 8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL (DR ROJANO)

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DX DE TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO - ADULTO MAYOR FRAGIL - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO) - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES) - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30% - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. - DILATACIÓN BIAURICULAR - HIPERTENSIÓN ARTERIAL - DISLIPIDEMIA, ACTUALMENTE ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR, P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + VAL POR TERAPIA RESPIRATORIA (DEFINIR SI AMERITA MANEJO DE SECRECIONES EN PAD) + DEFINIR CON GESTOR HOSPITALARIO COBERTURA DE PAD TERAPIA FISICAS CADA 8 HRS POR 30 DIAS (90 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1), S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ATENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FISICA CADA 8 HRS, S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL, SE EXPLICA A FAMILIARES Y PTE QUIENES REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR. PLAN: SGTO INTERDISCIPLINARIO CARDIOLOGIA NUTRICION



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FISIOTERAPIA DIETA ENTERAL POR GASTROSTOMÍA P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + VAL POR TERAPIA RESPIRATORIA (DEFINIR SI AMERITA MANEJO DE SECRECIONES EN PAD) + DEFINIR CON GESTOR HOSPITALARIO COBERTURA DE PAD TERAPIA FISICAS CADA 8 HRS POR 30 DIAS (90 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ATENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL, MEDICACION DE BASE: SUCRALFATO 1 GR C/ 8 HORAS - ENOXAPARINA 60 SUBCUTANEA C/12 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG C/ 24 HORAS - AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG C/ 8 HORAS - METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO C 8 HRS (M) - AMLODIPINO 10 MG C/ 24 HORAS - ENTRESTO 50 MG VO DIA ESPIRONOLACTONA 12.5 MG VO DIA CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA DIGOXINA 0.2 MG IV CADA 1 HR C 24 HRS DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO DIA - ATORVASTATINA 80 MG C/ 24 HORAS - PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4.5MGR C/ 6 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO C 8 HRS - ALPRAZOLAM 0.50 MG C/ 24 HORAS BALABCE HIDRICO PESO DIARIO CSV Y AC, PACIENTE CON CONCILIACION MEDICAMENTOSA EN SISTEMA, MOTIVO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + VAL POR TERAPIA RESPIRATORIA (DEFINIR SI AMERITA MANEJO DE SECRECIONES EN PAD) + DEFINIR CON GESTOR HOSPITALARIO COBERTURA DE PAD TERAPIA FISICAS CADA 8 HRS POR 30 DIAS (90 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ATENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 8 HRS S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

26/09/2022 14:29:10 N0011 DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO POR NUTRICION

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%,
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- DISLIPIDEMIA.

EXAMEN FISICA .

- CABELLO NORMOIMPLANTANTADO

- OXIGENO CON CANULA NASAL

- NADA VIA ORAL

- DEPRESION A NIVEL TEMPOROFONTAL Y ORBITAL,

- BOLA DE BICHAT DISMINUIDA

- PALIDEZ GENERALIZADA, PIEL HIDRATADA

- HOMBRO CUADRADO,

- PROMINENCIA DE ACROMION Y CLAVICULA

- DEPRESIONES ENTRE COSTILLAS/ESCÁPULA U HOMBRO/COLUMNA VERTEBRAL, SE EVIDENCIA PROMINENCIA DE REJA INTERCOSTAL, ÁREA LIGERAMENTE DEPRIMIDO

- ABDOMEN PLANO

- EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS CON DEPLECION, DISMINUCION MODERADA DE RESERVA CORPORAL.

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS.

-NO SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS POR CONDICIONES CLÍNICAS ACTUALES.

-DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SUBJETIVO: CON MODERADO RIESGO DE DESNUTRICIÓN POR CONDICIÓN CLÍNICA Y PATOLOGÍA ASOCIADA

ANÁLISIS NUTRICIONAL:

PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ESPOSA (SRA. JANETH), RESPONDE AL LLAMADO, CONSCIENTE, CON CÁNULA DE OXÍGENO, CON Sonda de GASTROSTOMÍA, EXAMEN FÍSICO DESCRITO ANTERIOR METE, SE REALIZA RONDA MÉDICA EN CONJUNTO, CON CARDIOLOGÍA DOCTOR JOHNNY PEREZ , MEDICINA GENERAL DOCTOR RONNIE LOPEZ PEREZ Y JEFE EN TURNO ANGIE. SE EVIDENCIA BUENA TOLERANCIA EN LA INGESTA DE ALIMENTACIÓN VÍA ENTERAL, FAMILIAR HIJO MANIFIESTA NO VOMITO NO DEPOSICIÓN DIARREICA EN EL DÍA DE HOY, NIEGA ALERGIAS ALIMENTARIAS.

SE LE BRINDA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A CUIDADOR, Y SE LE EXPLICA LOS CUIDADOS NECESARIOS, QUE SE DEBEN TENER EN CUANTO A LA ALIMENTACIÓN ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRAN:

• SUMINISTRAR LAS TOMAS CADA 2 ò 3 HORAS

• UTILIZAR 2 BOLSAS; UNA BOLSA PARA PREPARACIONES SALADAS Y OTRA BOLSA PARA PREPARACIONES DULCES.

• DESPUÉS DE CADA TOMA PASAR 50 CC DE AGUA HERVIDA O DESTILADA AL CLIMA.

• EN LA ÚLTIMA TOMA NO SE DEBEN ADMINISTRAR ALIMENTOS PESADOS.

• COLOCAR AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMI SENTADA PARA SUMINISTRAR LA TOMA.

• LAVAR MUY BIEN LAS BOLSAS CON AGUA CALIENTE, GUARDARLA EN LUGAR LIMPIO Y SECO.

• SE RECOMIENDA INCLUIR EN LA INGESTA DIARIA GRUPOS DE ALIMENTOS EN PREPARACIONES EN FORMA DE LICUADOS Y COLADOS QUE CONTENGAN TODOS LOS NUTRIENTES NECESARIOS.

• SE LE DEBE SUMINISTRAR AL PACIENTE DE MANERA FRACCIONADA LOS ALIMENTOS EN 5 O 6 TIEMPOS DE COMIDA, ELEGIR ALIMENTOS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO QUE APORTEN GRANDES CANTIDADES DE NUTRIENTES TALES COMO CARNES, HUEVOS, LÁCTEOS, CEREALES.

***DE ACUERDO A CONDICIONES ACTUALES REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE NUTRICIONAL, CON FORMULA COMPLETA Y

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

BALANCEADA POR Sonda para alimentación con el fin de mantener su sistema gastrointestinal activo y funcionando, para la suplencia de macro y micro nutrientes y evitar despilame nutricional.

PLAN NUTRICIONAL:

-RECIBE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA MAS MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORÍAS Y NUTRIENTES

PROTEÍNA 25GRS
GRASAS 16,77GRS
CARBOHIDRATOS 108,6GRS
CALORIAS 702GRS

APORTE DE LA MEZCLA

PROTEINA 26.6 GRS
GRASAS 12.5 GRS
CARBOHIDRATOS 140 GRS
CALORIAS 720 CALS

CALORIAS TOTALES 1422 APOORTE DEL 95% DEL VCT

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APOORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

SE SOCIALIZA CON MEDICO TRATANTE PLAN NUTRICIONAL A SEGUIR

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

26/09/2022 14:58:27 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

ARRIVA A SERVICIO FONOAUDILOGA QUIEN VENIA EN SGTO DE TRASTORNO DE LA DEGLUCION DEL PTE Y QUIEN CONSIDERA QUE DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA DIARIAMENTE SE DEBE REHAB CON CUPS 937203, Y SE LE PREGUNTA PARA EGRESO SI AMERITA PAD A LO QUE COMENTA FONOAUDILOGA QUE REQUERIRÁ 3 TERAPIAS A LAS SEMANA POR 30 DIAS (CANTIDAD 12) LAS CUALES SE VAN SUMANDO A REQUERIMIENTOS DE PAD INTEGRAL PENDIENTE DE MONTAR UNA VEZ SE DEFINA POR TERAPISTA FISICA DE PAD CANTIDAD A SOLICITAR AMBULATORIAMENTE

27/09/2022 08:47:13 N0011 DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO POR NUTRICION

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%,
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DISLIPIDEMIA.
- EXAMEN FISICA .
- CABELLO NORMOIMPLANTANTADO
- OXIGENO CON CANULA NASAL
- NADA VIA ORAL
- DEPRESION A NIVEL TEMPOROFONTAL Y ORBITAL,
- BOLA DE BICHAT DISMINUIDA
- PALIDEZ GENERALIZADA, PIEL HIDRATADA
- HOMBRO CUADRADO,
- PROMINENCIA DE ACROMION Y CLAVICULA
- DEPRESIONES ENTRE COSTILLAS/ESCÁPULA U HOMBRO/COLUMNA VERTEBRAL, SE EVIDENCIA PROMINENCIA DE REJA INTERCOSTAL, ÁREA LIGERAMENTE DEPRIMIDO
- ABDOMEN PLANO
- EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS CON DEPLECION, DISMINUCION MODERADA DE RESERVA CORPORAL.
- MEDIDAS ANTROPOMETRICAS.
- NO SE TOMAN POR CONDICIONES CLÍNICAS ACTUALES.
- DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SUBJETIVO: CON MODERADO RIESGO DE DESNUTRICIÓN POR CONDICIÓN CLÍNICA Y PATOLOGÍA ASOCIADA
- ANÁLISIS NUTRICIONAL:
- PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ESPOSA (SRA. JANETH), RESPONDE AL LLAMADO, CONSCIENTE, CON CÁNULA DE OXÍGENO, CON Sonda de GASTROSTOMÍA, EXAMEN FÍSICO DESCRITO ANTERIOR METE, SE REALIZA RONDA MÉDICA EN CONJUNTO, CON CARDIOLOGÍA DOCTOR JOHNNY PEREZ , MEDICINA GENERAL DOCTOR RONNIE LOPEZ PEREZ Y JEFE EN TURNO ANGIE. SE EVIDENCIA BUENA TOLERANCIA EN LA INGESTA DE ALIMENTACIÓN VÍA ENTERAL, FAMILIAR HIJO MANIFIESTA NO VOMITO NO DEPOSICIÓN DIARREICA EN EL DÍA DE HOY, NIEGA ALERGIAS ALIMENTARIAS.
- SE LE BRINDA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A CUIDADOR, Y SE LE EXPLICA LOS CUIDADOS NECESARIOS, QUE SE DEBEN TENER EN CUANTO A LA ALIMENTACIÓN ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRAN:
- SUMINISTRAR LAS TOMAS CADA 2 ò 3 HORAS
- UTILIZAR 2 BOLSAS; UNA BOLSA PARA PREPARACIONES SALADAS Y OTRA BOLSA PARA PREPARACIONES DULCES.
- DESPUÉS DE CADA TOMA PASAR 50 CC DE AGUA HERVIDA O DESTILADA AL CLIMA.
- EN LA ÚLTIMA TOMA NO SE DEBEN ADMINISTRAR ALIMENTOS PESADOS.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- COLOCAR AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMI SENTADA PARA SUMINISTRAR LA TOMA.
- LAVAR MUY BIEN LAS BOLSAS CON AGUA CALIENTE, GUARDARLA EN LUGAR LIMPIO Y SECO.
- SE RECOMIENDA INCLUIR EN LA INGESTA DIARIA GRUPOS DE ALIMENTOS EN PREPARACIONES EN FORMA DE LICUADOS Y COLADOS QUE CONTENGAN TODOS LOS NUTRIENTES NECESARIOS.
- SE LE DEBE SUMINISTRAR AL PACIENTE DE MANERA FRACCIONADA LOS ALIMENTOS EN 5 O 6 TIEMPOS DE COMIDA, ELEGIR ALIMENTOS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO QUE APORTEN GRANDES CANTIDADES DE NUTRIENTES TALES COMO CARNES, HUEVOS, LÁCTEOS, CEREALES.

***DE ACUERDO A CONDICIONES ACTUALES REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE NUTRICIONAL, CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA POR SONDA PARA ALIMENTACIÓN CON EL FIN DE MANTENER SU SISTEMA GASTROINTESTINAL ACTIVO Y FUNCIONANTE, PARA LA SUPLENCIA DE MACRO Y MICRO NUTRIENTES Y EVITAR DESPLOME NUTRICIONAL.

PLAN NUTRICIONAL:

-RECIBE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA MAS MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORÍAS Y NUTRIENTES

PROTEÍNA 25GRS
GRASAS 16,77GRS
CARBOHIDRATOS 108,6GRS
CALORIAS 702GRS

APORTE DE LA MEZCLA

PROTEINA 26.6 GRS
GRASAS 12.5 GRS
CARBOHIDRATOS 140 GRS
CALORIAS 720 CALS

CALORIAS TOTALES 1422 APOORTE DEL 95% DEL VCT

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APOORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

SE SOCIALIZA CON MEDICO TRATANTE PLAN NUTRICIONAL A SEGUIR

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

27/09/2022 14:26:15 N0011 DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

NUTRICION CLINICA

SE ENTREGAN RECOMENDACIONES POR ESCRITO.

PACIENTE CON SONDA DE GASTROSTOMÍA, SE LE BRINDA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A CUIDADOR (HIJO FERNADO TORRES Y ESPOSA JANETH, Y SE LE EXPLICA LOS CUIDADOS NECESARIOS, QUE SE DEBEN TENER EN CUANTO A LA ALIMENTACIÓN ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRAN:

- SUMINISTRAR LAS TOMAS CADA 2 ò 3 HORAS
- UTILIZAR 2 BOLSAS; UNA BOLSA PARA PREPARACIONES SALADAS Y OTRA BOLSA PARA PREPARACIONES DULCES.
- DESPUÉS DE CADA TOMA PASAR 50 CC DE AGUA HERVIDA O DESTILADA AL CLIMA.
- EN LA ÚLTIMA TOMA NO SE DEBEN ADMINISTRAR ALIMENTOS PESADOS.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- COLOCAR AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMI SENTADA PARA SUMINISTRAR LA TOMA.
 - LAVAR MUY BIEN LAS BOLSAS CON AGUA CALIENTE, GUARDARLA EN LUGAR LIMPIO Y SECO.
 - SE RECOMIENDA INCLUIR EN LA INGESTA DIARIA GRUPOS DE ALIMENTOS EN PREPARACIONES EN FORMA DE LICUADOS Y COLADOS QUE CONTENGAN TODOS LOS NUTRIENTES NECESARIOS.
 - SE LE DEBE SUMINISTRAR AL PACIENTE DE MANERA FRACCIONADA LOS ALIMENTOS EN 5 O 6 TIEMPOS DE COMIDA, ELEGIR ALIMENTOS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO QUE APORTEN GRANDES CANTIDADES DE NUTRIENTES TALES COMO CARNES, HUEVOS, LÁCTEOS, CEREALES.
- FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LAS RECOMENDACIONES BRINDADAS.

28/09/2022 08:29:45 N0011 DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

NUTRICION CLINICA

SEGUIMIENTO POR NUTRICION

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
 - TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA
 - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
 - ADULTO MAYOR FRAGIL
 - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
 - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
 - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%,
 - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
 - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
 - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
 - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
 - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
 - DILATACIÓN BIAURICULAR
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL
 - DISLIPIDEMIA.
- EXAMEN FISICA .
- CABELLO NORMOIMPLANTANTADO
 - OXIGENO CON CANULA NASAL
 - NADA VIA ORAL
 - DEPRESION A NIVEL TEMPOROFONTAL Y ORBITAL,
 - BOLA DE BICHAT DISMINUIDA
 - PALIDEZ GENERALIZADA, PIEL HIDRATADA
 - HOMBRO CUADRADO,
 - PROMINENCIA DE ACROMION Y CLAVICULA
 - DEPRESIONES ENTRE COSTILLAS/ESCÁPULA U HOMBRO/COLUMNA VERTEBRAL, SE EVIDENCIA PROMINENCIA DE REJA INTERCOSTAL,

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ÁREA LIGERAMENTE DEPRIMIDO

- ABDOMEN PLANO

- EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS CON DEPLECION, DISMINUCION MODERADA DE RESERVA CORPORAL.

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS.

-NO SE TOMAN POR CONDICIONES CLÍNICAS ACTUALES.

-DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SUBJETIVO: CON MODERADO RIESGO DE DESNUTRICIÓN POR CONDICIÓN CLÍNICA Y PATOLOGÍA ASOCIADA

ANÁLISIS NUTRICIONAL:

PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ESPOSA (SRA. JANETH), RESPONDE AL LLAMADO, CONSCIENTE, CON CÁNULA DE OXÍGENO, CON SONDA DE GASTROSTOMÍA, EXAMEN FÍSICO DESCRITO ANTERIOR METE, SE REALIZA RONDA MÉDICA EN CONJUNTO, CON CARDIOLOGÍA DOCTOR JOHNNY PEREZ , MEDICINA GENERAL DOCTOR RONNIE LOPEZ PEREZ Y JEFE EN TURNO ANGIE. SE EVIDENCIA BUENA TOLERANCIA EN LA INGESTA DE ALIMENTACIÓN VÍA ENTERAL, FAMILIAR HIJO MANIFIESTA NO VOMITO NO DEPOSICIÓN DIARREICA EN EL DÍA DE HOY, NIEGA ALERGIAS ALIMENTARIAS.

SE LE BRINDA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A CUIDADOR, Y SE LE EXPLICA LOS CUIDADOS NECESARIOS, QUE SE DEBEN TENER EN CUANTO A LA ALIMENTACIÓN ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRAN:

- SUMINISTRAR LAS TOMAS CADA 2 ò 3 HORAS
- UTILIZAR 2 BOLSAS; UNA BOLSA PARA PREPARACIONES SALADAS Y OTRA BOLSA PARA PREPARACIONES DULCES.
- DESPUÉS DE CADA TOMA PASAR 50 CC DE AGUA HERVIDA O DESTILADA AL CLIMA.
- EN LA ÚLTIMA TOMA NO SE DEBEN ADMINISTRAR ALIMENTOS PESADOS.
- COLOCAR AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMI SENTADA PARA SUMINISTRAR LA TOMA.
- LAVAR MUY BIEN LAS BOLSAS CON AGUA CALIENTE, GUARDARLA EN LUGAR LIMPIO Y SECO.
- SE RECOMIENDA INCLUIR EN LA INGESTA DIARIA GRUPOS DE ALIMENTOS EN PREPARACIONES EN FORMA DE LICUADOS Y COLADOS QUE CONTENGAN TODOS LOS NUTRIENTES NECESARIOS.
- SE LE DEBE SUMINISTRAR AL PACIENTE DE MANERA FRACCIONADA LOS ALIMENTOS EN 5 O 6 TIEMPOS DE COMIDA, ELEGIR ALIMENTOS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO QUE APORTEN GRANDES CANTIDADES DE NUTRIENTES TALES COMO CARNES, HUEVOS, LÁCTEOS, CEREALES.

***DE ACUERDO A CONDICIONES ACTUALES REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE NUTRICIONAL, CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA POR SONDA PARA ALIMENTACIÓN CON EL FIN DE MANTENER SU SISTEMA GASTROINTESTINAL ACTIVO Y FUNCIONANTE, PARA LA SUPLENCIA DE MACRO Y MICRO NUTRIENTES Y EVITAR DESPLOME NUTRICIONAL.

PLAN NUTRICIONAL:

-RECIBE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA MAS MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORÍAS Y NUTRIENTES

PROTEÍNA 25GRS
GRASAS 16,77GRS
CARBOHIDRATOS 108,6GRS
CALORIAS 702GRS
APORTE DE LA MEZCLA
PROTEINA 26.6 GRS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

GRASAS 12.5 GRS

CARBOHIDRATOS 140 GRS

CALORIAS 720 CALS

CALORIAS TOTALES 1422 APORTE DEL 95% DEL VCT

META: MANTENER ESTADO NUTRICIONAL OPTIMO SUMINISTRANDO UN APORTE ENTERAL QUE CUBRA NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES EVITANDO ASI EL DETERIORO NUTRICIONAL

SE SOCIALIZA CON MEDICO TRATANTE PLAN NUTRICIONAL A SEGUIR

-VIGILAR TOLERANCIA

-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

28/09/2022 11:16:14 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

**SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTO Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ADOPTANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

EN RONDA MEDICA CON CARDIOLOGO EN TURNO DR.LOPEZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA

- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA

- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO

- ADULTO MAYOR FRAGIL

- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)

- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%.

ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)

- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%

- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION

- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).

- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.

- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

- DILATACIÓN BIAURICULAR

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL

- DISLIPIDEMIA

SUBJETIVO:

ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE 02 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFERIOR A 90*/* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR OBEJTIVO:

SIGNOS VITALES: TA 116/64 MMHG FC 62 LPM FR 17 RPM STO2: 98 %

ESTADO GENERAL ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR C BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90*/* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR CCC: NORMOCÉFALO, AFASICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO. MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS CUELLO: MÓVIL, INDOLORO, SIN ADENOPATÍAS. NO IY A 45 GRADOS

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS ABDOMEN: CON PERISTALSIS PRESENTE SIN DISTENCION ABDOMINAL CON ESTOMAS DE DRENAJES A MEDIASTINO Y HEMITORAX IZQUIERDO SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVONO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE ISO PERIESTOMA NO SANGRADO NI SALIDA DE CONTENIDO GASTRICO NORMOFUNIONANTE EXTREMIDADES: ASIMETRICAS CON ATROFIA MUSLULAR EN MSI + MII CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA POR SECUELA DE ACV CON HERIDA EN MMII EN TANDEM SIN ISO O DEHISCENCIA NO DENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: GLASGOW: 14/15. AFASICO CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA CON TRASTORNO DE DEGLUCION CON ALIMENTACION ENTERAL POR GASTROSTOMIA

PARACLINICOS:

** AMBULATORIAMENTE TERAPIAS FONOAUDIOLOGICAS 3 VECES POR SEMANA POR 30 DIAS ADEMAS DE LAS 24 SESIONES DE REHAB CARDIACA

P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + AUT DE PAD PROPUESTO: TERAPIA FISICAS CADA 24 HRS POR 30 DIAS (30 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) LA REFERENCIA NRO.21706

S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 24 HRS + TERAPIA FONOAUDIOLOGICA (CUPS 937203)

S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

28/09/2022: CREATININA 0.83 NA 134 K 4.3 BUN 178 HB 12.5 LEUCOS 12490 HTO 36.9 PLT 445000 NEUTROF. 80.3

26/09/2022 FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIA VALORA PTE QUIEN ENCUENTRA CON BUENA MECANICA RESPIRATORIA SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA POR LO QUE CONSIDERA QUE AL MOMENTO DE GRESO SOLO AMERITA INCENTIVO RESPIRATORIO Y EN CAS DE SECRECION PALMOVIBROPERCUSION DESDE LAS BASEA A APICES, SE LE EXPLICO POR PARTE DE FISIOTERAPIA CONDUCTA A ESPOSA DE PTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

22/09/2022: GASTROSTOMIA: EN SALA DE ENDOSCOPIA, BAJO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NORMADOS POR MINSALUD SUMINISTRADOS POR IPS, BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO A FAMILIARES SOBRE RIESGO Y BENEFICIO DE PROCEDIMIENTO, ACEPTADO POR ELLOS, BAJO SEDACION ENDOVENOSA, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO Y VIGILANCIA POR MONITORIZACION

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, PREVIA PROFILAXIS ANTIBIOTICA PARA PROCEDIMIENTO. SE REALIZA ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR SIN EVIDENCIAR CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO, SE INTRODUCE ENDOSCOPIO A CAMARA GASTRICA MEDIANTE TRANSILUMINACION SE IDENTIFICA AREA EN PARED ABDOMINAL, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR SE INFILTRA XILOCAINA LOCAL, SE INTRODUCE CATETER DESDE PARED ABDOMINAL HASTA CAMARA GASTRICA PASANDO A TRAVES DE CATETER GUIADOR EL CUAL SE EXTRAE CON ASA AL EXTERIOR, SE ANUDA A GASTROSTOMO 20 FR Y ES LLEVADO A CAMARA GASTRICA, POR TECNICA DE PULL SE POSICIONA, POSTERIORMENTE COMPROBANDO BAJO VISION ENDOSCOPICA SE FIJA CON RETENEDOR EXTERNO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE RETIRA ENDOSCOPIO. CONCLUSION GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES (DR TORREALBA)

22/09/2022: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :6.31 PTT 28.4 PT 11.9 INR 1.14

21/09/2022: RX TORAX: CARDIOMEGALIA EN DECUBITO, EXPANSIÓN PULMONAR CONSERVADA, BASE PULMONAR IZQUIERDA NO VALORABLE, TUBOS EN LOCALIZACION ADECUADA

16/09/2022: CABG + MAZE: INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, HALLAZGOS : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, AURICULA IZQUIERDA Y VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO, VENTRICULO CON MALA FUNCION. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DIFUSA, ESTERNON FRAGIL, AUSENCIA DE PANICULO ADIPOSO, PERICARDIO DELGADO. LECHOS DE DESCENDENTE POSTERIOR Y VENTRICULAR LATERAL DE CALIBRE MUY REDUCIDO (DR OVIEDO)

15/09/2022: ARTERIOGRAFIA CORONARIA: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. (DR REYES).

14/09/2022: ECOTT: 1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO. 2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%. 3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. 7. DILATACIÓN BIAURICULAR. 8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL (DR ROJANO)

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DX DE TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO - ADULTO MAYOR FRAGIL - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO) - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES) - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30% - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. - DILATACIÓN BIAURICULAR - HIPERTENSIÓN ARTERIAL – DISLIPIDEMIA, ACTUALMENTE ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR, P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + AUT DE PAD PROPUESTO: TERAPIA FISICAS CADA 24 HRS POR 30 DIAS (30 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) LA REFERENCIA NRO.21706 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 24 HRS + TERAPIA FONOAUDIOLOGICA (CUPS 937203) S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL, SE EXPLICA A FAMILIARES Y PTE QUIENES REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR. PLAN: SGTO INTERDISCIPLINARIO CARDIOLOGIA NUTRICION FISIOTERAPIA DIETA ENTERAL POR GASTROSTOMÍA P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + AUT DE PAD PROPUESTO: TERAPIA FISICAS CADA 24 HRS POR 30 DIAS (30 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) LA REFERENCIA NRO.21706 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 24 HRS + TERAPIA FONOAUDIOLOGICA (CUPS 937203) S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL MEDICACION DE BASE: SUCRALFATO 1 GR C/ 8 HORAS: -ENOXAPARINA 60 SUBCUTANEA C/12 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG C/ 24 HORAS -AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG C/ 8 HORAS - METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO C 8 HRS - AMLODIPINO 10 MG C/ 24 HORAS – ENTRESTO 50 MG VO DIA ESPIRONOLACTONA 12.5 MG VO DIA CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA DIGOXINA 0.2 MG IV CADA C 48 HRS (M) DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO DIA - ATORVASTATINA 80 MG C/ 24 HORAS - PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4 .5MGR C/ 6 HORAS (10/14) ACETAMINOFEN 1 GR VO C 8 HRS - ALPRAZOLAM 0.50 MG C/ 24 HORAS BALABCE HIDRICO PESO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

DIARIO CSV Y AC, PACIENTE CON CONCILIACION MEDICAMENTOSA EN SISTEMA, MOTIVO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + AUT DE PAD PROPUESTO: TERAPIA FISICAS CADA 24 HRS POR 30 DIAS (30 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) LA REFERENCIA NRO.21706 S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 24 HRS + TERAPIA FONOAUDIOLOGICA (CUPS 937203) S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

28/09/2022 15:46:48 TS355 MARIANELLA BARRIOS TETTAY

SE LE INFORMA A LA JEFE ANGIE DAZA PAD AUTORIZADO PARA EGRESO EL DIA DE HOY , SE COORDIONA AMBULANCIA BASICA PARA LAS 7:00PM

EVOLUCION SOAP MEDICO

ANALISIS

MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, CON ANTEC DE FA CRONICA, CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%, HTA, SECUELAS DE ECV, NEUMONIA X COVID-19 EN JULIO/2022, QUIEN DESDE ANOCHE PRESENTA TAQUICARDIA SOSTENIDA. FAMILIARES REFIEREN QUE DURANTE LOS ULTIMOS DIAS HA PRESENTADO TOS HUMEDA Y FEBRICULA. AL INGRESO, SE ENCUENTRA NORMOTENSO, CON EKG QUE MUESTRA FA DE RVR, SATURACION 94%. SE SOSPECHA NEUMONIA. SE SOLICITAN LABS, RX DE TORAX Y VALORACION X MED INTERNA

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 11/09/2022 06:16:57

EVOLUCION SOAP MEDICO

ANALISIS

MEDICINA INTERNA

PAC: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 67 AÑOS

CC: 7481141

EPS: MAGISTERIO

SE TRATA DE PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, QUIEN ES CONOCIDA EN ESTE CENTRO POR SER PORTADOR FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON APIXABAN, PORTADOR DE SECUELAS DE ECV ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO. ES TRAIDO A ESTE CENTRO POR AMBULANCIA DE AMI POR PRESENTAR FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA Y CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION. POR TAL MOTIVO SE DECIDE SU INGRESO. .

ANTECEDENTES PERSONALES:

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON APIXABAN

ANTECEDENTES DE EVC ISQUEMICO EN HEMICUERPO IZQUIERDO EN JUNIO 2021

HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA EVOLUCION

Usuario: 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

NIEGA DIABETES MELLITUS TIPO 2

MEDICACION: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS , PROPAFENONA 150X2, APIXABAN 5 MG X1, BISOPROLOL 5X1 .ATORVASTATINA 80X1, FLUMOSIL, TRATORNOS RES

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

IMNMUNIZACION: 4 DOSIS DE VACUNA ANTI COVID

SIGNOS VITALES: TA: 107/60 MMHG, FC: 98 LPM, FR: 20 RPM, STO2: 100%

LUCE CONSCIENTE , ACTIVO , EUPNEICO, TOLERANDO DECUBITO DORSAL, MUCOSA ORAL SECA , COLABORADOR AL INTERROGATORIO. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALA, SIN TUMORACIONES NI REBLANDECIMIENTO, ORL SIN ALTERACION, CUELLO SIMETRICO, TRAQUEA CENTRAL, CON INGURGITACION YUGULAR. NO ADENOPATIA. CARDIOAPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS ARITMICOS E IRREGULARES , CON EXTRASISTOLES FRECUENTES , SIN SOPLO NI GALOPE , MV DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES , CON CREPITOS MODERADOS BIBASALES . ABDOMEN: GLOBOSO, BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA , NO VISCEROMEGALIA . EXTREMIDADES: SIN EDEMA NI ULCERAS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y DISMINUIDO DE AMPLITUD . NEUROLOGICO: CONSCIENTE , LENGUAJE CONSERVADO, ESFERA MENTAL CONSERVADA, CON FOCALIZACION EN HEMICUERPO IZQUIERDO .

REPORTE DE PARACLINICOS

LABORATORIO : HB: 12.8, HTO: 38.6, LEUCO: 12.770, PLAQ: 321.000, NEUTRO: 84.5, LINFO: 9.9,

TROPONINAS:

CLORO: 103.90, POTASIO: 4.57, SODIO: 136,

ELECTROCARDIOGRAMA : RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON RVR / 141LPM/ TRASTORNOS DIFUSOS DE REPOLARIZACION.

RADIOGRAFIA DE TORAX : SILUETA CARDIACA CON AORTA ESCLEROSA, CAMPOS PULMONARES CON REFORZAMIENTO HILAR BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO . PATRON DE FIBROSIS INTERSTICIAL, NEGATIVO PARA CONDENSACIONES Y DERRAME.

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

PLAN

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

COMENTARIO SE EVALUA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD QUIEN ES CONOCIDO PORTADOR DE MULTIPLES COMORBILIDADES Y SE INGRESA CON FIBRILACION AURICULAR CON RVR, PALPITACIONES, TENDENCIA A LA DESATURACION, NAUSEAS, TOS HUMEDA CON EXPECTORACION ESCASA Y DEBILIDAD GENERALIZADA. POR TAL MOTIVO SE DECIDE SU INGRESO, TRASLADO A UCI INTERMEDICA Y TRATAMIENTO MEDICO. SE LE EXPLICA A LOS FAMILIARES QUIENES ESTAN CONFORME Y ACEPTAN INFORME MEDICO.

Evolucion realizada por: PEDRO JOSE MARTINEZ Especialidad MEDICINA INTERNA - Fecha:

11/09/2022 09:39:25

PLAN Y MANEJO

PENDIENTES RESULTADOS DE LABS Y RX DE TORAX

OBSERVACION

CABECERA 30°

SSN 50 CC / H

AMIODARONA 300 MG + SSN 100 CC PARA 30 MINUTOS

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

ENOXAPARINA 40 MG SC C/24 H

SUCRALFATO 1 GR VO C/8 H

DIETA CORONARIA Y BLANDA

VAL X MED INTERNA

Evolucion realizada por: JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES Especialidad MEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, PUNTUACION CHADS2-VASC: 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : PEDRO JOSE MARTINEZ EspecialidadMEDICINA INTERNA - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIA ISABEL JULIAO PAULA EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ISABEL MARIA PACHECO PATIÑO EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ISABEL MARIA PACHECO PATIÑO EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ROBERTO RAFAEL SILVA BERMEJO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : LEONARDO GALIANO BONILLA EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RICARDO ARIEL GONZALEZ HERNANDEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : RICARDO ARIEL GONZALEZ HERNANDEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO
FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RICARDO ARIEL GONZALEZ HERNANDEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 12/10/2022 14:11:40



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA**PLAN Y MANEJO**

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS
 OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
 BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
 CABECERA 30°
 PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
 BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
 AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
 CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
 ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
 OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
 ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
 LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
 SS: ECOCARDIOGRAMA TT
 SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
 SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
 SS: TEST DE TROPONINAS
 CSV Y AC
 MEDICINA INTERNA
 SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
 Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -
 Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO
 FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
 INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
 NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
 EVC ISQUEMICO SECUELAR
 HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
 HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
 DIETA LICUADA ASISTIDA
 CABECERA A 45 GRADOS
 OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
 BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
 CABECERA 30°
 PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
 BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MILDREYS FELIPE MARTINEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIO RAFAEL RODRIGUEZ CONTRERAS EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO EspecialidadNEUROLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JOSE JOAQUIN NIETO DURAN EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA**PLAN DIAGNOSTICO**

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO**PLAN DIAGNOSTICO**

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CRISTIAN LEONARDO REYES VARGAS EspecialidadCARDIOLOGIA

INTERVENCIONISTA Y HEMODINAMICA - Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RICARDO ARIEL GONZALEZ HERNANDEZ Especialidad MEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DANIELA MELISA CASTILLO ALVAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CRISTIAN LEONARDO REYES VARGAS EspecialidadCARDIOLOGIA

INTERVENCIONISTA Y HEMODINAMICA - Fecha: 12/10/2022 14:11:40

Usuario: 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA**PLAN Y MANEJO**

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SAMUEL CHAVES FONSECA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RICARDO ARIEL GONZALEZ HERNANDEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RICARDO ARIEL GONZALEZ HERNANDEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO EspecialidadNEUROLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MAURICIO FERNANDO ALDANA ROA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MAURICIO FERNANDO ALDANA ROA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MAURICIO FERNANDO ALDANA ROA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MAURICIO FERNANDO ALDANA ROA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MAURICIO FERNANDO ALDANA ROA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : MILDREYS FELIPE MARTINEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO
FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MILDREYS FELIPE MARTINEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CRISTIAN LEONARDO REYES VARGAS EspecialidadCARDIOLOGIA

INTERVENCIONISTA Y HEMODINAMICA - Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : KATYA LORENA GRANELA PEREZ EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : EDUARDO ENRIQUE USTA AGAMEZ EspecialidadNEUROLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : OLGA JUDITH RODRIGUEZ ALTAMAR EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARTIN ANDRES OVIEDO CAÑON Especialidad CIRUGIA CARDIOVASCULAR -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MAYERLINE PULGAR OCHOA EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
 ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
 LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
 SS: ECOCARDIOGRAMA TT
 SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
 SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
 SS: TEST DE TROPONINAS
 CSV Y AC
 MEDICINA INTERNA
 SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
 Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -
 Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO
 FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
 INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
 NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
 EVC ISQUEMICO SECUELAR
 HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
 HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
 DIETA LICUADA ASISTIDA
 CABECERA A 45 GRADOS
 OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
 BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
 CABECERA 30°
 PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
 BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
 AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
 CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
 ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
 OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
 ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
 LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
 SS: ECOCARDIOGRAMA TT
 SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
 SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARTIN ANDRES OVIEDO CAÑON EspecialidadCIRUGIA CARDIOVASCULAR -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SAMUEL CHAVES FONSECA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SAMUEL CHAVES FONSECA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : HECTOR RAFAEL POLO MEZA EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SAMUEL CHAVES FONSECA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : SALVADOR ABREO ARRIETA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SALVADOR ABREO ARRIETA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SALVADOR ABREO ARRIETA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SALVADOR ABREO ARRIETA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SALVADOR ABREO ARRIETA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SALVADOR ABREO ARRIETA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DAVID HUMBERTO AGUIRRE RUBIO EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : SALVADOR ABREO ARRIETA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO
FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : SALVADOR ABREO ARRIETA EspecialidadINTENSIVISTA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ESTEBAN DAVID DIAZ SUAREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : HILDA STEFFI PINEDA PADILLA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MADELEINE MAGDANIEL LIZCANO EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JHONATAN DAVID DANGOND ZABALETA EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ EspecialidadCARDIOLOGIA - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MADELEINE MAGDANIEL LIZCANO EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS ALBERTO D'ANETRA NOVOA EspecialidadMEDICINA INTERNA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : VICTOR MANUEL ARANGO FERRER EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO
FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : VICTOR MANUEL ARANGO FERRER EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO
FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : VICTOR MANUEL ARANGO FERRER EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : IVAN YESID BAUTISTA ORTIZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS EDUARDO TORREALBA JARA EspecialidadGASTROENTEROLOGIA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS EDUARDO TORREALBA JARA EspecialidadGASTROENTEROLOGIA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : CARLOS EDUARDO TORREALBA JARA EspecialidadGASTROENTEROLOGIA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ANDRES DAVID AVENDAÑO CERVANTES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ANDRES DAVID AVENDAÑO CERVANTES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ANDRES DAVID AVENDAÑO CERVANTES Especialidad MEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ANDRES DAVID AVENDAÑO CERVANTES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA**PLAN DIAGNOSTICO**

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO**PLAN DIAGNOSTICO**

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ROSIRIS JIMENEZ LLAMAS EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : EVER ENRIQUE HERRERA LEVIS EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : EVER ENRIQUE HERRERA LEVIS EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ANDRES DAVID AVENDAÑO CERVANTES Especialidad MEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ANDRES DAVID AVENDAÑO CERVANTES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : VICTOR MANUEL ARANGO FERRER EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : VICTOR MANUEL ARANGO FERRER EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ANDRES DAVID AVENDAÑO CERVANTES EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 12/10/2022 14:11:40

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
SS: ECOCARDIOGRAMA TT
SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)
SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)
SS: TEST DE TROPONINAS
CSV Y AC
MEDICINA INTERNA
SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.
Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ROSIRIS JIMENEZ LLAMAS EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA EspecialidadNUTRICION CLINICA -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:
3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:
12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : MARIANELLA BARRIOS TETTAY EspecialidadTRABAJO SOCIAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : JORGE EFRAIN JULIAO INSIGNARES EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : ANNIS PATRICIA ARAGON AGUILAR EspecialidadMEDICINA GENERAL -

Fecha: 12/10/2022 14:11:40

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : USUARIO ESTANDAR HOSVITAL EspecialidadCUIDADO HOSPITALARIO

ONCOLOGIA CLINICA - Fecha: 12/10/2022 14:11:40

Usuario: 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

6. EXAMEN DE APOYO Y DIAGNÓSTICO

Cantidad	Descripción	Observaciones

1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 07:20:07

OK REALIZADO POR: MARILETH RIVERA HERRERA

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE PROTROMBINA PT	11.7	-
INR	1.12	-
CONTROL PT	10.50	-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 09:11:21TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Nini Johanna

Rueda Turizo 22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	26.7	-
CONTROL PTT	27.1	-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 09:11:21TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Nini Johanna

Rueda Turizo 22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

GLOBULOS BLANCOS	12.770	5 - 10
RECuento DE G. ROJOS	4.310	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.8	12.6 - 16
HEMATOCRITO	38.6	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89.6	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.7	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.2	28 - 36
PLAQUETAS	321	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	47.5	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.9	7 - 11
RDW CV	14.4	-
NEUTROFILOS %	84.5	50 - 65
LINFOCITOS %	9.9	25 - 35
MONOCITOS %	4.6	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.5	0 - 5
BASOFILOS %	0.2	0 - 1
NEUTROFILOS.	10.78	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.27	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.59	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.07	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.02	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 08:31:46TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : LINDA LUZ ROJAS BARANDICA
32725408

INTERPRETACIÓN

OK

1 TROPONINA T CUANTITATIVA

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 10:41:57

TROPONINA T CUANTITATIVA :0.019 0 - 0.014TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR :

Juan Camilo Lobo Rua 1001798848

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 08:35:06

COLOR EN SUERO :103.90 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua
1001798848

INTERPRETACIÓN

OK
1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 10:41:57

GLICEMIA BASAL :89.50 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua 1001798848

INTERPRETACIÓN

OK
1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 10:41:57

NITROGENO UREICO BUN :17.89 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimático REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua
1001798848

INTERPRETACIÓN

OK
1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 08:35:06

POTASIO :4.57 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua 1001798848

INTERPRETACIÓN

OK
1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 08:35:06

SODIO :136.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua 1001798848

INTERPRETACIÓN

OK
1 UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 11/09/2022

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 10:41:57

UREA :38.28 DATO CALCULADO 16.6 - 48.5 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua
1001798848

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 10:41:57

CREATININA EN SUERO :1.02 0.67 - 1.17 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua
1001798848

INTERPRETACIÓN

OK

1 SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 10:56:35

SARS CoV2 (COVID 19) ANTIGENO :NEGATIVO -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Nini Johanna Rueda Turizo
22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 10:41:57

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :4.96 0 - 0.5 TECNICA EMPLEADA : Inmunoturbidimetria
REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua 1001798848

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 11/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 07:49:58

REALIZADO POR: LILIBETH CABALLERO

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FECHA Y HORA DE APLICACION: 11/09/2022 07:49:58

REALIZADO POR: LILIBETH CABALLERO

INTERCONSULTA POR: MEDICINA INTERNA

Fecha de Orden: 11/09/2022

OBSERVACIONES:

RESULTADOS: FECHA Y HORA DE APLICACION: / / 00:00:00 REALIZADO POR: KATYA

1 UROANALISIS

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

RESULTADO

VALORES RF

COLOR

-

AMARILLO

ASPECTO

-

LIG. TURBIO

DENSIDAD

1.01 - 1.02

1.016

PH

7.0

4.8 - 7.4

NITRITOS

-

NEGATIVO

ESTERASA LEUCOCITARIA

-

NEGATIVO

PROTEINAS EN ORINA

-

NEGATIVO

GLUCOSA EN ORINA

-

1000

CUERPOS CETONICOS

-

NEGATIVO

UROBILINOGENO

-

NORMAL

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

BILIRRUBINAS EN ORINAS

NEGATIVO

-

SANGRE EN ORINA

NEGATIVO

-

BACTERIAS EN ORINA

ESCASAS

-

MOCO EN ORINA

NEGATIVO

-

CILINDRO HIALINO EN ORINA

NEGATIVO

-

ERITROCITOS AUTOMATIZADOS

1.00

0 - 3.52

LEUCOCITOS AUTOMATIZADO

1.00

0 - 6.16

CELULA EPITELIALES NO ESCAMOSAS AUTOMAT

ESCASAS

-

CELULA EPITELIALES ESCAMOSAS AUTOMATIZA

ESCASAS

-

LEVADURA

NEGATIVO

-

CILINDROS AUTOMATIZADO

NEGATIVO

-

CRISTALES AUTOMATIZADO

NEGATIVO

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2022 11:18:35TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Nini Johanna Rueda Turizo

Usuario:104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 TROPONINA T CUANTITATIVA

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 11/09/2022 11:29:36

TROPONINA T CUANTITATIVA : 0.021 Correlacionar con Historia Clínica del Paciente 0 - 0.014 TECNICA EMPLEADA

: Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua 1001798848

INTERPRETACIÓN

OK

1 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Fecha de Orden: 11/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION: 12/09/2022 16:35:27

TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua 1001798848

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 12/09/2022 16:35:27

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 67 AÑOS

FECHA: 12/09/2022

ENTIDAD: MAGISTERIO ATLANTICO - 7481141 - UCI512

DIÁMETROS VALORES DEL PACIENTE VALORES DE REFERENCIA

RAIZ AORTICA (Senos Valsalva) 22 27 - 40 mm

AURICULA IZQUIERDA 41 27 - 40 mm

APERTURA VALVULA AORTICA 17 15 - 26 mm

VENTRICULO DERECHO T. S. PROXIMAL 24 21 - 35 mm

SEPTUM EN DIASTOLE 11 6 - 10 mm

DIASTOLE VENTRICULO IZQUIERDO 47 38 - 58 mm

PARED POSTERIOR EN DIASTOLE 7 6 - 10 mm

SISTOLE VENTRICULO IZQUIERDO 41 21 - 40 mm

FRACCION DE EYECCION DEL VI 32%

H: 52 - 72 %

M: 54 - 74%

- Estudio realizado con equipo Vivid E95, con transductor M5Sc- 2D, modo M, Doppler continuo, Doppler pulsado, tisular y color.

- Ventrículo izquierdo: Dimensión normal, con leve hipertrofia concéntrica de sus paredes. Hipocinesia de los

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

segmentos septomediales septoapical, anteromediales, anterolaterales. Se estima fracción de eyección por método Simpson biplano en 33%. Sin evidencia de trombos ni masas intracavitarias. Análisis de la función diastólica: Disfunción diastólica tipo II. Patrón de pseudo normalización. (Onda E 0.5m/seg, Onda A 0.3m/seg, E/A: 1.3). VFD: 102ml, VFS: 72ml.

- Ventrículo derecho: Tamaño normal, función y contractilidad conservada. No hay signos crónicos de sobrecarga de presión. TAPSE: 26mm.

- Aurícula izquierda: Moderadamente dilatada, volumen indexado 30ml/m2 sin contraste espontáneo ni masas en su interior.

- Aurícula derecha: Moderadamente dilatada, área de 29cm2, sin contraste espontáneo ni masas en su interior.

- Válvula mitral: sin esclerosis del anillo y de las valvas, con normal excursión de estas, aparato subvalvular íntegro, cierre anular de las valvas, aprecia jet de insuficiencia moderada que se extiende hasta tercio medio de auricular izquierda. ORE 0.25cm2, VR: 33ml, VC: 4mm. No se observan imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.

- Válvula aortica: válvula trivalva, sin esclerosis del anillo y de sus valvas, con cierre central, sin limitación en la apertura de las mismas, se aprecia jet de insuficiencia leve limitado al TSVI. V. Max: 0.5m/seg. GP: 1.1mmHg. No se observan imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.

- Válvula pulmonar: de aspecto normal, no se aprecia jet de insuficiencia. Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas de dimensiones normales.

- Válvula tricúspide: de implantación normal, con adecuado movimiento de sus valvas, no se aprecia insuficiencia.

- Septum Interauricular e interventricular: íntegros, sin defectos

- Vena cava inferior: De aspecto normal de 13mm, con adecuado colapso inspiratorio (>50%).

- Aorta: la aorta subdiafragmática con flujo monofásico y velocidades normales.

- Pericardio: normal, no se observa derrame pericárdico, no hay derrame pleural.

CONCLUSIONES:

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.

3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO.

4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.

6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

Realizado por Dr. Abel Laborde Duran

RM: 18566-2008.

Revisado por Dr Manuel Rojano.

Cardiólogo.

RM 5-26 00



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00		
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 HASTA: / / 00:00		
Atn. Ingreso TRIAGE Atn. Egreso HOSPITALIZACION		
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR : Juan Camilo Lobo Rua 1001798848

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE PROTROMBINA PT	11.3	-
INR	1.08	-
CONTROL PT	10.50	-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:52:50TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	24.5	-
CONTROL PTT	27.1	-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:52:50TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	8.460	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	4.270	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.7	12.6 - 16
HEMATOCRITO	37.7	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.3	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.7	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.7	28 - 36
PLAQUETAS	325	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	45.9	-

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.5	7 - 11
RDW CV	14.3	-
NEUTROFILOS %	71.3	50 - 65
LINFOCITOS %	18.0	25 - 35
MONOCITOS %	9.0	0 - 8
EOSINOFILOS %	1.5	0 - 5
BASOFILOS %	0.2	0 - 1
NEUTROFILOS.	6.00	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.52	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.76	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.13	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.02	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 03:59:12TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : RAFAEL COTES BRUSE 8723395

INTERPRETACIÓN

OK

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:50:25

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :1.81 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA

ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:31:51

CLORO EN SUERO :104.20 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON

1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:31:51

GLICEMIA BASAL :85.40 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:31:51

NITROGENO UREICO BUN :15.60 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:31:51

POTASIO :4.49 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:31:51

SODIO :136.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

LAB, 12/09

Fecha de Orden: 11/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 04:31:51

CREATININA EN SUERO :1.00 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

3 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Fecha de Orden: 12/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 14:26:00

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PACIENTE MASCULINO, 67 AÑOS, DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDOS, CONTINUA PROTOCOLO DE MOVILIDAD TEMPRANA, ENCONTRANDO EN SEDENTE EN CAMA, DESPIERTO, SIGUE INSTRUCCIONES, CON OXIGENO POR CANULA NASAL, CON HEMIPLEJIA SE DEJA ESTABLE. REALIZADO POR: GISELLY MARGARITA ELLES BARRIOS

CONCLUSIONES

PROTOCOLO DE MOVILIDAD TEMPRANA

MOVILIZACIONES PASIVAS

ELONGACIONES PASIVAS

EJERCICIO ACTIVO ASISTIDOS

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 14:27:29

PACIENTE MASCULINO, 67 AÑOS, DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDOS, CONTINUA PROTOCOLO DE MOVILIDAD TEMPRANA, ENCONTRANDO EN SEDENTE EN CAMA, DESPIERTO, SIGUE INSTRUCCIONES, CON OXIGENO POR CANULA NASAL, CON HEMIPLEJIA SE DEJA ESTABLE. REALIZADO POR: GISELLY MARGARITA ELLES BARRIOS

CONCLUSIONES

PROTOCOLO DE MOVILIDAD TEMPRANA

MOVILIZACIONES PASIVAS

ELONGACIONES PASIVAS

EJERCICIO ACTIVO ASISTIDOS

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 13:51:34

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y ANOTADO, SIGNOS VITALES ESTABLES. SE LE REALIZA TERAPIA FÍSICA EN CAMA POSICIÓN SEDENTE A 45°. SE LLEVAN A CABO MOVILIZACIONES ACTIVAS ASISTIDAS INICIANDO POR MOVILIZAR LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL Y EJERCICIOS BÁSICOS DE HOMBRO, TÉCNICA PARA ROTACIÓN, ADUCCIÓN Y ABDUCCIÓN DE HOMBRO, SE CONTINÚA CON MOVILIZACIÓN DE LA ARTICULACIÓN DEL CODO Y EJERCICIOS BÁSICOS DE FLEXOEXTENSIÓN DE CODO CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR HASTA 90° EN LA FLEXIÓN; SE REALIZA PRONACIÓN Y SUPINACIÓN DE ANTEBRAZO Y MOVILIZACIONES DE MUÑECA. SE DA CONTINUIDAD A LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTA CON TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA, INTERVENCIÓN BASICA PARA GRUPO MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES: TÉCNICA PARA FLEXIÓN DE CADERA , RODILLA Y PIE . SE DA FINALIDAD A LA TERAPIA FÍSICA LUBRICANDO LA PIEL. REALIZADO POR: ANDREA TORREGROSA SANJUANELO

CONCLUSIONES

SE DEJA PACIENTE TOLERANDO TRATAMIENTO EN COMPAÑÍA DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Usuario: 104245808 LILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 12/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 09:42:43

REALIZADO POR: SAMIR MEJIA CERVANTES

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 09:42:43

IH REALIZADO POR: SAMIR MEJIA CERVANTES

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 12/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 09:43:14

REALIZADO POR: SAMIR MEJIA CERVANTES

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/09/2022 09:43:14

OK REALIZADO POR: SAMIR MEJIA CERVANTES

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

REALIZAR EN AM

Fecha de Orden: 12/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

INR

CONTROL PT

RESULTADO

11.4

1.09

10.50

VALORES RF

-

-

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2022 05:11:49TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : rafael david

gonzalez pertuz 9876282

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

REALIZAR EN AM

Fecha de Orden: 12/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

RESULTADO

VALORES RF

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

28.1

-

CONTROL PTT

27.1

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2022 05:11:49TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : rafael david gonzalez pertuz 9876282

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES REALIZAR EN AM

Fecha de Orden: 12/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	7.110	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	4.130	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.2	12.6 - 16
HEMATOCRITO	35.3	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.5	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.5	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.6	28 - 36
PLAQUETAS	324	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	44.2	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.7	7 - 11
RDW CV	14.3	-
NEUTROFILOS %	62.8	50 - 65
LINFOCITOS %	25.0	25 - 35
MONOCITOS %	9.4	0 - 8
EOSINOFILOS %	2.1	0 - 5
BASOFILOS %	0.3	0 - 1
NEUTROFILOS.	4.46	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.78	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.67	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.15	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.02	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2022 03:48:25TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

1 CLORO REALIZAR EN AM
Fecha de Orden: 12/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2022 04:29:47
CLORO EN SUERO :105.10 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN
OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA REALIZAR EN AM
Fecha de Orden: 12/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2022 04:29:47
GLICEMIA BASAL :95.00 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN
OK

1 NITROGENO UREICO REALIZAR EN AM
Fecha de Orden: 12/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2022 04:29:47
NITROGENO UREICO BUN :14.67 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN
OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS REALIZAR EN AM
Fecha de Orden: 12/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2022 04:29:47
POTASIO :4.47 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN
OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS REALIZAR EN AM
Fecha de Orden: 12/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2022 04:29:47
SODIO :137.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

REALIZAR EN AM

Fecha de Orden: 12/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 13/09/2022 04:29:47

CREATININA EN SUERO : 0.99 0.67 - 1.17 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime
91448224

INTERPRETACIÓN

OK

INTERCONSULTA POR: CARDIOLOGIA

Fecha de Orden: 12/09/2022

OBSERVACIONES: FEVI DE 3 5% MAS TRASTORNO DE LA CONTRACTILIDAD.

RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION: / / 00:00:00 REALIZADO POR: KATYA

3 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

Fecha de Orden: 13/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 14/09/2022 21:36:01

. REALIZADO POR: SANDRI PAOLA FONTALVO ESCORCIA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 14/09/2022 21:36:09

. REALIZADO POR: SANDRI PAOLA FONTALVO ESCORCIA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 14/09/2022 21:36:16

. REALIZADO POR: SANDRI PAOLA FONTALVO ESCORCIA

INTERPRETACIÓN

OK

1 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Fecha de Orden: 13/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION: 14/09/2022 17:07:06

REALIZADO POR: MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 14/09/2022 17:07:06

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PACIENTE: JAVIER TORRES VELASQUEZ

EDAD: 67 AÑOS

FECHA: 14/09/2022

ENTIDAD: MAGISTERIO -7481141 – UCI

DIÁMETROS VALORES DEL PACIENTE VALORES DE REFERENCIA

RAIZ AORTICA (Senos Valsalva) 26 27 - 40 mm

AURICULA IZQUIERDA 41 27 - 40 mm

APERTURA VALVULA AORTICA 20 15 - 26 mm

VENTRICULO DERECHO T. S. PROXIMAL 30 21 - 35 mm

SEPTUM EN DIASTOLE 11 6 - 10 mm

DIASTOLE VENTRICULO IZQUIERDO 56 38 - 58 mm

PARED POSTERIOR EN DIASTOLE 11 6 - 10 mm

SISTOLE VENTRICULO IZQUIERDO 42 21 - 40 mm

FRACCION DE EYECCION DEL VI 30%

H: 52 - 72 %

M: 54 – 74%

- Estudio realizado con equipo Vivid E95, con transductor M5Sc- 2D, modo M, Doppler continuo, Doppler pulsado, tisular y color.

- Ventrículo izquierdo: Dilatado. Hipertrofia concéntrica leve de sus paredes. Hipoquinesia global difusa a predominio sobre pared medial apical, anterolateral, septal e inferior. Hipoquinesia difusa del casquete apical. Se estima fracción de eyección por método Simpson biplano en 30%. Se observa eco contraste espontaneo. Sin evidencia de trombos ni masas intracavitarias. Análisis de la función diastólica: (Onda E 0.19m/seg, Onda A 0.40m/seg, E/A: 0.47). VFD: 178ml, VFS: 124ml.

- Ventrículo derecho: Tamaño normal, función y contractilidad conservada. No hay signos crónicos de sobrecarga de presión. TAPSE: 19mm.

- Aurícula izquierda: Severamente dilatada, volumen indexado 60ml/m2 (normal< 35ml/m2), se evidencia eco contraste espontáneo.

- Aurícula derecha: Levemente dilatada, área de 21cm2, sin contraste espontáneo ni masas en su interior.

- Válvula mitral: Anillo dilatado (36mm), restricción de valva posterior, se aprecia jet de insuficiencia central con vena contracta de 5mm, catalogado de grado moderado funcional. No se observan imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.

- Válvula aortica: válvula trivalva, sin esclerosis del anillo y de sus valvas, con cierre central, sin limitación en la apertura de las mismas, se aprecia jet de insuficiencia leve. No se observan imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.

- Válvula pulmonar: de aspecto normal, no se aprecia jet de insuficiencia. Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas de dimensiones normales.

- Válvula tricúspide: Prolapso de valva anterior, se aprecia insuficiencia leve. Velocidad: 2.63m/seg.

- Septum Interauricular e interventricular: Íntegros, sin defectos.

- Vena cava inferior: Dilatada con diámetro de 21mm, colapso inspiratorio (<50%).



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00		
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 HASTA: / / 00:00		
Atn. Ingreso TRIAGE Atn. Egreso HOSPITALIZACION		
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

- Aorta: la aorta subdiafragmática con flujo monofásico y velocidades normal.
- Pericardio: Se observa derrame pericárdico de grado leve, separación de las hojas en su porción posterior (4mm) y en su porción anterior (6mm). No hay derrame pleural.

- CONCLUSIONES:
- 1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO.
 - 2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%.
 - 3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRÍCULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
 - 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
 - 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
 - 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
 - 7. DILATACIÓN BIAURICULAR.
 - 8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.

Dr. Manuel Rojano
Cardiólogo
RM: 5-2600 REALIZADO POR: MANUEL DOMINGO ROJANO RUIZ
1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] CONTROL MAÑANA
Fecha de Orden: 13/09/2022

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE PROTROMBINA PT	10.7	-
INR	1.02	-
CONTROL PT	10.50	-

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 04:40:02TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : rafael david gonzalez pertuz 9876282

INTERPRETACIÓN
OK
1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] CONTROL MAÑANA
Fecha de Orden: 13/09/2022

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	23.9	-
CONTROL PTT	27.1	-

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 04:40:02TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : rafael david gonzalez pertuz 9876282

INTERPRETACIÓN

Usuario:104245808LILIBETH ROVIRA ROMERO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES CONTROL MAÑANA

Fecha de Orden: 13/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	9.950	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	4.570	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	13.6	12.6 - 16
HEMATOCRITO	39.5	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86.4	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.8	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.4	28 - 36
PLAQUETAS	418	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	45.2	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.6	7 - 11
RDW CV	14.3	-
NEUTROFILOS %	71.8	50 - 65
LINFOCITOS %	18.8	25 - 35
MONOCITOS %	6.9	0 - 8
EOSINOFILOS %	1.8	0 - 5
BASOFILOS %	0.3	0 - 1
NEUTROFILOS.	7.14	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.87	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.69	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.18	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.03	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 03:43:10TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 13/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 04:31:50

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :2.10 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Danny Rivera

Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OK

1 CLORO

CONTROL MAÑANA

Fecha de Orden: 13/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 04:31:50

CLORO EN SUERO :103.10 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime

91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

CONTROL MAÑANA

Fecha de Orden: 13/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 04:23:54

NITROGENO UREICO BUN :17.00 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime

91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL MAÑANA

Fecha de Orden: 13/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 04:31:50

POTASIO :4.84 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL MAÑANA

Fecha de Orden: 13/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 04:31:50

SODIO :137.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL MAÑANA

Fecha de Orden: 13/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 04:23:54

CREATININA EN SUERO :1.09 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime

91448224



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 14/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 12:25:31

REALIZADO POR: ADALBERTO ALFONSO RUMBO ANCHILA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 12:25:31

OK REALIZADO POR: ADALBERTO ALFONSO RUMBO ANCHILA

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 14/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 12:26:02

REALIZADO POR: ADALBERTO ALFONSO RUMBO ANCHILA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 12:26:02

OK REALIZADO POR: ADALBERTO ALFONSO RUMBO ANCHILA

1 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Fecha de Orden: 14/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 17:45:28

REALIZADO POR: RICARDO ANDRES ARBELAEZ JIMENEZ

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 17:45:28

REALIZADO REALIZADO POR: RICARDO ANDRES ARBELAEZ JIMENEZ

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 14/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 16:37:23

REALIZADO POR: ABRAHAM JOSE OROZCO MANOTAS

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 16:37:23

OK REALIZADO POR: ABRAHAM JOSE OROZCO MANOTAS



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 14/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 16:36:40

REALIZADO POR: ABRAHAM JOSE OROZCO MANOTAS

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2022 16:36:40

OK REALIZADO POR: ABRAHAM JOSE OROZCO MANOTAS

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

INR

CONTROL PT

RESULTADO

11.0

1.05

10.50

VALORES RF

-

-

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:45:17TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA

ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

CONTROL PTT

RESULTADO

25.7

27.1

VALORES RF

-

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:45:17TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA

ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

GLOBULOS BLANCOS

RESULTADO

13.400

VALORES RF

5 - 10

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RECuento DE G. ROJOS	4.080	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.1	12.6 - 16
HEMATOCRITO	36.0	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.2	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.7	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.6	28 - 36
PLAQUETAS	350	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	44.8	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.4	7 - 11
RDW CV	13.9	-
NEUTROFILOS %	80.3	50 - 65
LINFOCITOS %	11.6	25 - 35
MONOCITOS %	7.8	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.2	0 - 5
BASOFILOS %	0.1	0 - 1
NEUTROFILOS.	10.76	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.55	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	1.04	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.03	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.02	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 03:52:39TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : RAFAEL COTES BRUSE 8723395

INTERPRETACIÓN

OK

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:51:12

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :1.88 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA

URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:38:34

CLORO EN SUERO :109.20 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:38:34

GLICEMIA BASAL :140.70 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa

REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:38:34

NITROGENO UREICO BUN :18.69 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimático REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA

ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:38:34

POTASIO :4.74 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO

1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:38:34

SODIO :140.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO

1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL AM

Fecha de Orden: 14/09/2022

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 04:38:34

CREATININA EN SUERO :1.14 0.67 - 1.17 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA
ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

2 IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 21:14:00

recibo paciente procedente del servicio de cirugía con diagnostico medico de bypass por 5 puentes con tubo
orotraqueal 7.5 se conecta a ventilacion mecanica con los parametros establecidos. REALIZADO POR: KARINA ESTHER

ATENCIA ROJAS

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 09:58:36

PACIENTE ES ATENDIDO BAJO EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, USO DE GUANTES, TAPABOCAS,
BATA, SE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TUBO OROTRAQUEAL, CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: MODO: DUOLEVELS,
PI:20, FLUJO:44, PEEP:6, FIO2: 40 REALIZADO POR: BIANKA JARABA PEREA

CONCLUSIONES

SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL ASÍ: - DRENAJE POSTURAL - HIGIENE BRONQUIAL POR
TUBO OROTRAQUEAL + ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR BOCA, MANEJANDO MODERADAS SECRECIONES
MUCOPURULENTAS- ROTACIÓN DEL TUBO, SE MIDE PRESION SE DEJA EN 30CMH20.

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 15/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 10:01:41

REALIZADO POR: WALTER RODELO BARRIOS

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 10:01:41

OK REALIZADO POR: WALTER RODELO BARRIOS



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años	
Cedula	7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	
		Sexo Masculino	
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34		EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00		HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE		Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA			

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 15/09/2022
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 10:01:50
REALIZADO POR: WALTER RODELO BARRIOS

INTERPRETACIÓN

OK
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 10:01:50
OK REALIZADO POR: WALTER RODELO BARRIOS

INTERCONSULTA POR: NEUROLOGIA

Fecha de Orden: 15/09/2022

OBSERVACIONES:

RESULTADOS: INTERCONSULTA NEUROLOGIA HORA:13:00
PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA NEUROLOGICA Y ANTECEDENTES CONOCIDOS.
HOSPITALIZADO EN UCI POR DIAGNOSTICOS:
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO (TRONCO LESION PROXIMAL 70% ; DA LESION OSTIAL DEL 70-80% , TERCIO MEIO 80 % , D2 LESION OSTIAL 40 % CX PROXIMAL 90% ; 80 % TERCIO MEDIO, DISTAL 90% MO 90 % OSTIAL, CD LESION DEL 70%.)
-CARDIOPATIA ISQUÉMICA FEVI 30% -FALLA VENTILATORIA EN MANEJO -FIBRILACION AURICULAR CON RV CONTROLADA CHADS VASC 5 HASBLED 3 -HTA -SECUELAS ACV ISQUEMICO.
COMENTARIO: SE REVISAS ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS TIPO TAC DE CRANEO SIMPLE, SIN NUEVOS HALLAZGOS PATOLOGICOS (LESIONES ISQUEMICAS NUEVAS), SE EVIDENCIA LESIONES PREVIAMENTE DESCRITAS (ANTIGUAS). AL MOMENTO DE REINGRESO A LA UNIDAD POSTERIOR A INTEVENCION PERCUTANEA TIPO CATAETERISMO CARDIACO. RECIBE ANALGESIA IV. CAPAZ DE ATENDER, ACATA ORDEN EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.
CAUSA DE CUADRO ACTUAL NO SE ASOCIA A PROCESO NEUROLOGICO, DADO NO HUBO PROGRESION DE NUEVAS LESIONES DEMOSTRA POR TAC. ACTUAL ESTADO NEUROLOGICO NO CONTRAINDICA ANTICOAGULACION. RECOMENDACION: CONTINUAR MANEJO POR CARDIOLOGIA. DE MOMENTO SE CIERRA INTERCONSULTA.. FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 19:25:44 REALIZADO POR: LAURA CAROLINA ACOSTA CAMARGO

1 RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

ORDEN DE NEUROLOGIA

Fecha de Orden: 15/09/2022
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 15:45:16
REALIZADO POR: CINDY VANESSA GONZALEZ ORTIZ

INTERPRETACIÓN

OK
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 15:45:16
REALIZADO POR MARIO REALIZADO POR: CINDY VANESSA GONZALEZ ORTIZ

1 ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO

Fecha de Orden: 15/09/2022
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 16:00:53

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

REALIZADO POR: BERTHA ROXANNA DURAN RODRIGUEZ

INTERPRETACIÓN

OK

CONCLUSIONES

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 16:00:53

REALIZADO POR LEDA PLATA REALIZADO POR: BERTHA ROXANNA DURAN RODRIGUEZ

1 ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES

Fecha de Orden: 15/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 16:04:14

REALIZADO POR: BERTHA ROXANNA DURAN RODRIGUEZ

INTERPRETACIÓN

OK

CONCLUSIONES

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 16:04:14

REALIZADO POR LEDA PLATA REALIZADO POR: BERTHA ROXANNA DURAN RODRIGUEZ

1 ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

Fecha de Orden: 15/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 16:06:57

REALIZADO POR: BERTHA ROXANNA DURAN RODRIGUEZ

INTERPRETACIÓN

OK

CONCLUSIONES

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2022 16:06:57

REALIZADO POR LEDA PLATA REALIZADO POR: BERTHA ROXANNA DURAN RODRIGUEZ

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Fecha de Orden: 15/09/2022

TOMA R EN AM

RESULTADOS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141 **Edad** 68 Años
Cedula 7481141 **JAVIER TORRES VELASQUEZ** **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE PROTROMBINA PT	11.5	-
INR	1.10	-
CONTROL PT	10.50	-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 05:03:17TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA
ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

TOMA R EN AM

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	27.8	-
CONTROL PTT	27.1	-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 05:03:17TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA
ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES TOMA R EN AM

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	12.930	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	3.770	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	10.9	12.6 - 16
HEMATOCRITO	34.0	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90.2	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.9	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	32.1	28 - 36
PLAQUETAS	265	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	46	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.1	7 - 11
RDW CV	13.9	-
NEUTROFILOS %	81.2	50 - 65
LINFOCITOS %	10.5	25 - 35

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

MONOCITOS %	7.2	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.5	0 - 5
BASOFILOS %	0.2	0 - 1
NEUTROFILOS.	10.50	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.36	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.93	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.06	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.03	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 04:13:43TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : RAFAEL COTES BRUSE 8723395

INTERPRETACIÓN

OK

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:46

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :1.41 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA

URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

TOMA R EN AM

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:46

CLORO EN SUERO :106.60 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA

ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

TOMA R EN AM

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:46

GLICEMIA BASAL :87.30 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa

REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

1 NITROGENO UREICO TOMA R EN AM
Fecha de Orden: 15/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:46
NITROGENO UREICO BUN :12.80 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA
ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN
OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS TOMA R EN AM
Fecha de Orden: 15/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:46
POTASIO :4.30 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO
1090390879

INTERPRETACIÓN
OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS TOMA R EN AM
Fecha de Orden: 15/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:46
SODIO :136.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO
1090390879

INTERPRETACIÓN
OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS TOMA R EN AM
Fecha de Orden: 15/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:46
CREATININA EN SUERO :0.99 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA
ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN
OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT TOMAR EN AM
Fecha de Orden: 15/09/2022
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 11:03:10
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879
INTERPRETACIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141	Edad 68 Años
Cedula 7481141 JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 11:03:10

OKTECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 15/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 11:03:23

TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 11:03:23

OKTECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
BILIRRUBINA TOTAL	0.72	0 - 1.2
BILIRRUBINA DIRECTA	0.37	0 - 0.3

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51TECNICA EMPLEADA : Colorimetrico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL :27.30 0 - 60TECNICA EMPLEADA : Enzimático Colorimétrico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATI	54.7	0 - 100

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51 TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 FOSFATASA ALCALINA

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51

FOSFATASA ALCALINA :66.00 40 - 130 TECNICA EMPLEADA : Colorimetrico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51

TRANSAMINASA ALANINO AMINOTRANSFERASA (ALT) :27.40 0 - 41 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51

ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (AST/GOT) :18.50 0 - 40 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 TRIGLICERIDOS

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51

TRIGLICERIDOS :60.4 0 - 150 TECNICA EMPLEADA : Enzimático Colorimétrico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51

TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES :6.94 0.27 - 4.2TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia

REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIROXINA LIBRE

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:05:51

TIROXINA LIBRE T4L :1.13 0.93 - 1.7TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR : GENNY

XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:46:32

HEPATITIS C ANTICUERPO ANTI HVC :MEMO HCV AC | PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C

CASA COMERCIAL AD-BIO

RESULTADO: NO REACTIVO

LOTE: F0218T3D00D

FECHA DE VENCIMIENTO: 2024-03-01

NOTA: PRUEBA RAPIDA CUALITATIVA -TECNICA EMPLEADA : Quimioluminiscencia Amplicada REALIZADO POR : GENNY

XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]

TOMAR AHORA

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:46:21

HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE AG HBS :MEMO HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE AG HBS

CASA COMERCIAL AD-BIO.

RESULTADO: NO REACTIVO

NOTA: PRUEBA RAPIDA CUALITATIVA

LOTE:F0224T5E00



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FECHA DE VENCIMIENTO: 2024-02-26 0 - 0.9TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR : GENNY

XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

INTERPRETACIÓN

OK

1 PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

Fecha de Orden: 15/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 06:18:07

SEROLOGIA PRUEBA NO TREPOMENICA VDRL EN SUERO O LC :NO REACTIVO -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR :

YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

INR

CONTROL PT

RESULTADO

13.9

1.35

10.50

VALORES RF

-

-

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:26:39TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Nini Johanna

Rueda Turizo 22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

CONTROL PTT

RESULTADO

32.3

27.1

VALORES RF

-

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:26:39TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Nini Johanna

Rueda Turizo 22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES

Fecha de Orden: 16/09/2022

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS

ANALISIS

RESULTADO

VALORES RF

GLOBULOS BLANCOS

6.120

5 - 10

RECuento DE G. ROJOS

3.640

4 - 5.4

HEMOGLOBINA

10.8

12.6 - 16

HEMATOCRITO

31.6

39.1 - 50

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

86.8

80 - 100

HB CORPUSCULAR MEDIA

29.7

27 - 33

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA

34.2

28 - 36

PLAQUETAS

180

150 - 450

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.

45.1

-

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO

10.2

7 - 11

RDW CV

14.1

-

NEUTROFILOS %

93.0

50 - 65

LINFOCITOS %

5.6

25 - 35

MONOCITOS %

0.7

0 - 8

EOSINOFILOS %

0.0

0 - 5

BASOFILOS %

0.2

0 - 1

NEUTROFILOS.

5.70

2.25 - 8.48

LINFOCITOS.

0.34

0.9 - 4.52

MONOCITOS.

0.04

0 - 1.24

EOSINOFILOS.

0.00

0.09 - 0.45

BASOFILOS.

0.01

0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:09:59TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 21:03:33

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :7.56 CORRELACIONAR RESULTADO CON HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE. 0.5 -

2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 TROPONINA T CUANTITATIVA

Fecha de Orden: 16/09/2022



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:14
TROPONINA T CUANTITATIVA :0.463 0 - 0.014TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN
OK
1 CALCIO IONICO
Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:26:07
CALCIO IONICO :1.16 0.9 - 1.19TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN
OK
1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
Fecha de Orden: 16/09/2022

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
BILIRRUBINA TOTAL	1.78	0 - 1.2
BILIRRUBINA DIRECTA	1.04	0 - 0.3

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:14TECNICA EMPLEADA : Colorimetrico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN
OK
1 CLORO
Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:19
CLORO EN SUERO :106.40 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN
OK
1 DESHIDROGENASA LACTICA
Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:14

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34 **EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00 **HASTA:** / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

DESHIDROGENASA LACTICA (LDH) :296.00 135 - 225 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:14

FOSFORO INORGANICO EN SUERO :4.43 2.5 - 4.5 TECNICA EMPLEADA : Fotometrico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:14

GLICEMIA BASAL :147.00 82 - 115 TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:30:48

NITROGENO UREICO BUN :12.90 8 - 23 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:19

POTASIO :3.77 3.5 - 5.1 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 16/09/2022

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:19

SODIO :144.00 136 - 145 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:14

TRANSAMINASA ALANINO AMINOTRANSFERASA (ALT) :21.20 0 - 41 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:23:14

ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (AST/GOT) :35.50 0 - 40 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 20:30:48

CREATININA EN SUERO :0.80 0.67 - 1.17 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 16/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 19:57:54

REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 19:57:54



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

OK REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 16/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 19:58:16

REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2022 19:58:16

OK REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE PROTROMBINA PT	12.3	-
INR	1.18	-
CONTROL PT	0.50	-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:02:13TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Nini Johanna Rueda Turizo 22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	38.6	-
CONTROL PTT	27.1	-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:02:13TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Nini Johanna Rueda Turizo 22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

GLOBULOS BLANCOS	19.020	5 - 10
RECuento DE G. ROJOS	3.520	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	10.3	12.6 - 16
HEMATOCRITO	30.1	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.5	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.3	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.2	28 - 36
PLAQUETAS	188	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	46.1	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.1	7 - 11
RDW CV	14.7	-
NEUTROFILOS %	96.5	50 - 65
LINFOCITOS %	0.6	25 - 35
MONOCITOS %	2.8	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.0	0 - 5
BASOFILOS %	0.1	0 - 1
NEUTROFILOS.	17.89	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	0.12	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.53	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.00	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.01	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 03:47:06 TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:55:12

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :7.44 0.5 - 2.2 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA

ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:21:38

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

COLOR EN SUERO :107.60 98 - 107 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON
1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:21:38

GLICEMIA BASAL :183.00 82 - 115 TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa

REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:21:38

NITROGENO UREICO BUN :12.70 8 - 23 TECNICA EMPLEADA : Enzimático REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON

1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:21:38

POTASIO :3.82 3.5 - 5.1 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:21:38

SODIO :142.00 136 - 145 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

LABORATORIOS AM

Fecha de Orden: 16/09/2022

RESULTADOS:

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 04:21:38

CREATININA EN SUERO :0.94 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON
1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 16/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 06:20:21

REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 06:20:21

OK REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 16/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 06:20:41

REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2022 06:20:41

OK REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

2 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 01:21:06

18:30 19/09/2022 PACIENTE SE ENCUENTRA UBICADO EN LA UNIDAD CON MÁSCARA DE OXÍGENO CON RESERVORIO A 10 LITROS/MINUTOS. PACIENTE SE CONECTA A VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA POR ORDEN MÉDICA. REALIZADO POR: MARIA AUXILIADORA MENDOZA MARTES

CONCLUSIONES

PREVIO LAVADO DE MANOS MÁS USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMO GORRO MÁS MÁSCARA N-95 MÁS MÁSCARA CONVENCIONAL MÁS BATA MÁS MONO-GAFAS MÁS VISOR MÁS GUANTES. SE LE REALIZA SESIÓN DE TERAPIA RESPIRATORIA ASÍ: SE CONECTA A VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA CON MÁSCARA DE CPAP, CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS, MODO: CPAP, PEEP: 6 CMH2O, PRESIÓN SOPORTE: 8 CMH2O, FIO2: 50% POR ORDEN MÉDICA. QUEDA CON SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO.



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA**INTERPRETACIÓN**

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 14:46:11

12: 30 PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA DE RESRVORIO A 10 L /M POR ORDEN MEDICA SE COLOCA EN VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CPAP REALIZADO POR: ADEMIS DIRLEISI MUÑOZ LEON

CONCLUSIONES

CON FIO2 50%, PEEP 7CMH20 , PS 8 POR DOS HORAS . SE UTILIZAN LOS EPP ,MAS LAVADO DE MANOS

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS****RESULTADO****VALORES RF**

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

13.2

-

INR

1.28

-

CONTROL PT

10.50

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:04:48TECNICA EMPLEADA : Coagulometría REALIZADO POR : Nini Johanna Rueda Turizo 22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS****RESULTADO****VALORES RF**

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

32.1

-

CONTROL PTT

27.1

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:04:48TECNICA EMPLEADA : Coagulometría REALIZADO POR : Nini Johanna Rueda Turizo 22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	34.830	5 - 10
RECuento DE G. ROJOS	3.330	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	10.0	12.6 - 16
HEMATOCRITO	28.2	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.7	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	30.0	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	35.5	28 - 36
PLAQUETAS	175	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	45.8	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11.1	7 - 11
RDW CV	14.9	-
NEUTROFILOS %	89.5	50 - 65
LINFOCITOS %	2.0	25 - 35
MONOCITOS %	3.2	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.0	0 - 5
BASOFILOS %	0.2	0 - 1
NEUTROFILOS.	31.18	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	0.68	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	1.11	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.00	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.07	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 03:23:38TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:10:09

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :2.60 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Davis Torres Olmos
8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 CALCIO IONICO

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA**RESULTADOS:**

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:24:46

CALCIO IONICO :1.21 0.9 - 1.19TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:24:46

CLORO EN SUERO :104.80 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:24:46

GLICEMIA BASAL :122.20 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa

REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:24:46

NITROGENO UREICO BUN :15.65 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimático REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:24:46

POTASIO :4.35 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS:



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:24:46

SODIO :139.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL AM

Fecha de Orden: 17/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 04:24:46

CREATININA EN SUERO :1.07 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 17/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 00:07:09

REALIZADO POR: ALVARO JAVIER CANTILLO RACEDO

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 00:07:09

ok REALIZADO POR: ALVARO JAVIER CANTILLO RACEDO

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 17/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 00:06:36

REALIZADO POR: ALVARO JAVIER CANTILLO RACEDO

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2022 00:06:36

ok REALIZADO POR: ALVARO JAVIER CANTILLO RACEDO

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS**

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

INR

CONTROL PT

RESULTADO

11.9

1.14

10.50

VALORES RF

-

-

-

RESULTADOS:**Usuario:** 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 04:06:31TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : DIANA MARCELA ARREDONDO GUEVARA 1143133235

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS**

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

RESULTADO

43.5

-

VALORES RF

CONTROL PTT

27.1

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 04:06:31TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : DIANA MARCELA ARREDONDO GUEVARA 1143133235

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS**

GLOBULOS BLANCOS

RESULTADO

27.190

VALORES RF

5 - 10

RECUENTO DE G. ROJOS

3.230

4 - 5.4

HEMOGLOBINA

9.3

12.6 - 16

HEMATOCRITO

28.2

39.1 - 50

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

87.3

80 - 100

HB CORPUSCULAR MEDIA

28.8

27 - 33

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA

33.0

28 - 36

PLAQUETAS

170

150 - 450

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.

46.1

-

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO

11.2

7 - 11

RDW CV

14.3

-

NEUTROFILOS %

94.7

50 - 65

LINFOCITOS %

2.2

25 - 35

MONOCITOS %

2.6

0 - 8

EOSINOFILOS %

0.3

0 - 5

BASOFILOS %

0.2

0 - 1

NEUTROFILOS.

25.29

2.25 - 8.48

LINFOCITOS.

0.60

0.9 - 4.52

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

MONOCITOS.

0.72

0 - 1.24

EOSINOFILOS.

0.08

0.09 - 0.45

BASOFILOS.

0.05

0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 03:19:12TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : RAFAEL COTES BRUSE 8723395

INTERPRETACIÓN

OK

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 05:35:07

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :1.61 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA

ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 04:02:23

CLORO EN SUERO :103.80 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON

1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 04:02:23

GLICEMIA BASAL :122.60 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa

REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 04:02:23

NITROGENO UREICO BUN :25.60 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON

1065806253

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 04:02:23

POTASIO :3.93 3.5 - 5.1 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 04:02:23

SODIO :137.00 136 - 145 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 04:02:23

CREATININA EN SUERO :0.98 0.67 - 1.17 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 06:41:04

REALIZADO POR: OSCAR DAVID CHIQUILLO HERNANDEZ

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 06:41:04

realizado REALIZADO POR: OSCAR DAVID CHIQUILLO HERNANDEZ

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

TOMAR EN AM

Fecha de Orden: 18/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 06:40:59

REALIZADO POR: OSCAR DAVID CHIQUILLO HERNANDEZ

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 06:40:59

realizado REALIZADO POR: OSCAR DAVID CHIQUILLO HERNANDEZ

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 13:26:23

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y ANOTADO, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO . SIGNOS VITALES ESTABLES. SE LE REALIZA TERAPIA FÍSICA EN CAMA POSICIÓN SEDENTE A 45°. SE LLEVAN A CABO MOVILIZACIONES ACTIVAS ASISTIDAS INICIANDO POR MOVILIZAR LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL Y EJERCICIOS BÁSICOS DE HOMBRO, TÉCNICA PARA ROTACIÓN, ADUCCIÓN Y ABDUCCIÓN DE HOMBRO, SE CONTINÚA CON MOVILIZACIÓN DE LA ARTICULACIÓN DEL CODO Y EJERCICIOS BÁSICOS DE FLEXOEXTENSIÓN DE CODO CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR HASTA 90° EN LA FLEXIÓN; SE REALIZA PRONACIÓN Y SUPINACIÓN DE ANTEBRAZO Y MOVILIZACIONES DE MUÑECA. SE DA CONTINUIDAD A LA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA, INTERVENCION BASICA PARA GRUPO MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES: TECNICA PARA FLEXIÓN DE CADERA, RODILLA Y PIE . SE DA FINALIDAD A LA TERAPIA FÍSICA LUBRICANDO LA PIEL REALIZADO POR: ANDREA TORREGROSA SANJUANELO

CONCLUSIONES

SE DEJA PACIENTE TOLERANDO TRATAMIENTO EN COMPAÑÍA DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 14:46:13

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T

CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES QUIEN AL EXAMEN FISICO PRESENTA SIGNOS VITALES: P: 108, FC: 108, FR: 17, T:

36°C, TA: 105/71 MMHG., TAM: 74 MMHG., SAO2: 99%

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. RUIDOS CARDÍACOS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RÍTMICOS, NO FRÉMITOS A LA PALPACIÓN

PACIENTE QUIEN PRESENTA RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO REALIZADO POR: GEOVEL LISSETH VERGARA ORTEGA

CONCLUSIONES

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA FASE 1 CON EJERCICIOS AERÓBICOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MAS EJERCICIOS CIRCULATORIOS Y DE BOMBEO, CON EL OBJETIVO DE MANTENER SU CAPACIDAD FUNCIONAL.

PACIENTE QUIEN REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON EL OBJETIVO DE AUMENTAR SU CAPACIDAD PULMONAR, PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CONTINUA EN MANEJO POR REHABILITACIÓN CARDIACA

INTERPRETACIÓN

OK

1 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX

Fecha de Orden: 19/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 11:47:38

REALIZADO POR: MONICA DEL CARMEN ZOLA RODRIGUEZ

INTERPRETACIÓN

OK

CONCLUSIONES

RODOLFO R

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2022 11:47:38

REALIZADO REALIZADO POR: MONICA DEL CARMEN ZOLA RODRIGUEZ

INTERCONSULTA POR: FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 19/09/2022

OBSERVACIONES:

RESULTADOS: RESPUESTA A INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, REMITIDO AL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA PARA VALORACIÓN Y/O MANEJO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A TRAVÉS DE VENTURY, CON ALIMENTACIÓN ENTERAL A TRAVÉS DE SNG, ESTADO DE SOMNOLENCIA, AFASIA, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS. SE REALIZA VALORACIÓN PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y EL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADOS POR EL INS, OMS Y SIGUIENDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL. CON DIAGNÓSTICOS Y ANTECEDENTES: 1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO.4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.7. DILATACIÓN BIAURICULAR.8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. SE REALIZA VALORACIÓN EN EL CUAL SE EVIDENCIA:

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1. MUSCULATURA CERVICOFACIAL: OMOHIODEOS POSTERIORES EN CONTRACCION, INFRAHIOIDEOS EN CONTRACCION, SUPRAHIOIDEOS ANTERIORES Y POSTERIORES EN ELONGACION, MASETERO EN ELONGACION, MENTONIANO EN CONTRACCIONES.

LARINGE: EN POSICION POSTERIOR CON TENDENCIA INFRAGLOTICA EN ROTACION A LADO IZQUIERDO. }

LENGUA: EN POSICION POSTERIOR.

VELO DEL PALADAR: NO VALORABLE EN EL MOMENTO.}

DEGLUCION: PRESENCIA DE ESTERORES FARINGEOS SIN REQUERIMIENTO DE AUSCULTA CERVICAL, ALTO RIESGO ASPIRATIVO POR DEFICIENCIA EN PROTECCION DE VIA AREA, RESPUESTA MOTORA OROFARINGEA ELEMENTESIDA.

RESPIRACION: ICOORDINADA.

COMUNICACION: AFASIA.

VOZ: NO VALORABLE.

PACIENTE FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

. FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 11:48:46 REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA GOMEZ MANJARRES

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

RESULTADO

11.9

-

INR

1.14

-

CONTROL PT

10.50

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 05:38:49TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : DIANA MARCELA ARREDONDO GUEVARA 1143133235

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

RESULTADO

29.9

-

CONTROL PTT

27.1

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 05:38:49TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : DIANA MARCELA ARREDONDO GUEVARA 1143133235

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	33.950	5 - 10
RECuento DE G. ROJOS	4.050	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.0	12.6 - 16
HEMATOCRITO	34.7	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.7	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.6	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.6	28 - 36
PLAQUETAS	138	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	43.1	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	12.4	7 - 11
RDW CV	13.7	-
NEUTROFILOS %	94.2	50 - 65
LINFOCITOS %	2.8	25 - 35
MONOCITOS %	2.6	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.2	0 - 5
BASOFILOS %	0.2	0 - 1
NEUTROFILOS.	31.78	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	0.95	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.88	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.06	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.07	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 03:55:05TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : RAFAEL COTES BRUSE 8723395

INTERPRETACIÓN

OK

1 CALCIO IONICO

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

CALCIO IONICO :1.10 0.9 - 1.19TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON
1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

CLORO EN SUERO :99.10 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON
1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

FOSFORO INORGANICO EN SUERO :2.71 2.5 - 4.5TECNICA EMPLEADA : Fotometrico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA
ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

GLICEMIA BASAL :104.50 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

MAGNESIO EN SUERO :2.04 1.6 - 2.4TECNICA EMPLEADA : Colorimetrico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON
1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

NITROGENO UREICO BUN :24.25 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON
1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

POTASIO :4.21 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

SODIO :138.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 04:20:50

CREATININA EN SUERO :0.90 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATCONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 06:19:33

TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 06:19:33

OKTECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

CONTROL EN AM

Fecha de Orden: 19/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 06:19:16

TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2022 06:19:16

OKTECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Fecha de Orden: 20/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/09/2022 10:48:22

.. REALIZADO POR: ANGIE DAZA

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

Fecha de Orden: 20/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 01:32:16

OK REALIZADO POR: YENIS KARINA SUAREZ NAVAS

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION

Fecha de Orden: 20/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 14:53:26

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T

CLAMP: 76 MIN.

FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5

CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 30%

INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL

SECUELAS ACV ISQUEMICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES QUIEN AL EXAMEN FISICO PRESENTA SIGNOS VITALES: P: 108, FC: 108, FR: 17, T:

36°C, TA: 105/71 MMHG., TAM: 74 MMHG., SAO2: 99%

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. RUIDOS CARDÍACOS

RÍTMICOS, NO FRÉMITOS A LA PALPACIÓN

PACIENTE QUIEN PRESENTA RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO REALIZADO POR: GEOVEL LISSETH VERGARA ORTEGA

CONCLUSIONES

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA FASE 1 CON

EJERCICIOS AERÓBICOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MAS EJERCICIOS CIRCULATORIOS Y DE

BOMBEO, CON EL OBJETIVO DE MANTENER SU CAPACIDAD FUNCIONAL.

Usuario: 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Edad** 68 Años**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

PACIENTE QUIEN REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON EL OBJETIVO DE AUMENTAR SU CAPACIDAD PULMONAR, PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CONTINUA EN MANEJO POR REHABILITACIÓN CARDIACA

INTERPRETACIÓN

OK

INTERCONSULTA POR: NUTRICION CLINICA

Fecha de Orden: 20/09/2022

OBSERVACIONES:

RESULTADOS: PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

POP DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE T CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE CHADS VASC 5 CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 30% INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA SECUELAS ACV ISQUÉMICO HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR ANTECEDENTE PERSONAL

1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.
2. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%.
3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO.
4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA.
6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
7. DILATACIÓN BIAURICULAR

PACIENTE SE ENCUENTRA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, POR LO QUE REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL POR Sonda para alimentación con el fin de mantener su sistema gastrointestinal activo y funcionando además para la suplencia de macro y micro nutrientes y evitar despilgamo nutricional con orden médica de soporte enteral, garantizando así un adecuado aporte de nutrientes antropométricos 60 KLG según historia clínica

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SUBJETIVO: CON MODERADO RIESGO DE DESNUTRICION POR CONDICION CLINICA Y PATOLOGIA ASOCIADA

REQUERIMIENTO NUTRICIONAL DEL PACIENTE:

CALORÍAS: 1500 KCAL/DIA (25 KCAL/KG/DIA)

PLAN ALIMENTARIO

SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL CON FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA MAS MEZCLA ARTESANAL ALTA EN CALORIAS Y NUTRIENTES

PROTEINA 25GRS

GRASAS 16,77GRS

CARBOHIDRATOS 108,6GRS

CALORIAS 702GRS

APORTE DE LA MEZCLA

PROTEINA 26.6 GRS

USUARIO:32896993

Usuario:104245808LILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

PAG: 2

FECHA: 20/09/22

G.ETAREO: 15

ARHSCLXFOPDF2

DE

2

M

3003380171 CARRERA 48B NUMERO 76-81

BARRANQUILLA

ATLANTICO

08/11/1954 CASADO(A)

PARAÍSO

MAGISTERIO ATLANTICO RG6 MAGISTERIO

67 AÑOS

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

PROFESIONAL

NINGUNA

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO APLICA

CABEZA DE FAMILIA

ABOGADOS

HISTORIA CLINICA NO.

EDAD ACTUAL: SEXO: GRUPO SANGUINEO:

OCUPACIÓN:

EMPRESA: AFILIADO:

FEC. NACIMIENTO:

TELÉFONO: DIRECCIÓN:

BARRIO:

MUNICIPIO:

DEPARTAMENTO:

ESTADO CIVIL:

890102768

O. FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / 00:00:00 REALIZADO POR: MADELEINE MAGDANIEL LIZCANO

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS**

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

INR

RESULTADO

11.9

1.14

VALORES RF

-

-



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

CONTROL PT 10.50 -

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:33:04TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Davis Torres
Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN
OK
1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
Fecha de Orden: 21/09/2022

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	28.4	-
CONTROL PTT	27.1	-

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:33:04TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Davis Torres
Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN
OK
1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES)
Fecha de Orden: 21/09/2022

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	20.640	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	4.320	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.8	12.6 - 16
HEMATOCRITO	35.7	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.6	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.6	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	35.9	28 - 36
PLAQUETAS	144	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	40.3	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	12.1	7 - 11
RDW CV	13.4	-
NEUTROFILOS %	89.0	50 - 65
LINFOCITOS %	5.4	25 - 35
MONOCITOS %	4.6	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.0	0 - 5
BASOFILOS %	0.1	0 - 1

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

NEUTROFILOS.	18.36	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.12	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.94	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.01	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.03	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 03:42:30TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Nini Johanna Rueda Turizo
22521522

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:13:26

CLORO EN SUERO :99.30 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime
91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:13:26

GLICEMIA BASAL :117.70 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:13:26

NITROGENO UREICO BUN :21.12 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime
91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:13:26

POTASIO :3.22 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:13:26

SODIO :136.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:13:26

CREATININA EN SUERO :0.85 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 04:13:26

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :6.31 0 - 0.5TECNICA EMPLEADA : Inmunoturbidimetria
REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 21/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 06:27:22

REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 06:27:22

OK REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 21/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 06:27:29

REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2022 06:27:29

OK REALIZADO POR: JOSE ALFREDO SIERRA PRADA

3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/09/2022 09:08:01

PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO EN CONDICIONES ESTABLES, PARA ATENCIÓN DEL PACIENTE SE UTILIZAN LOS SIGUIENTES EPP (UNIFORME QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, RESPIRADOR N 95; MASCARILLA CONVENCIONAL, , PROTECTOR VISUAL GUANTES ESTERILES). REALIZADO POR: CYNTHYA LUZ MANOTAS SOLANO

CONCLUSIONES

PACIENTE QUE SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASI: ASPIRACION DE SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ, CON REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES, MAS FISIOTERAPIA DE TORAX MAS DRENAJE POSTURAL.
SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/09/2022 13:39:29

PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO EN CONDICIONES ESTABLES, PARA ATENCIÓN DEL PACIENTE SE UTILIZAN LOS SIGUIENTES EPP (UNIFORME QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, RESPIRADOR N 95; MASCARILLA CONVENCIONAL, , PROTECTOR VISUAL GUANTES ESTERILES). REALIZADO POR: CYNTHYA LUZ MANOTAS SOLANO

CONCLUSIONES

PACIENTE QUE SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASI: ASPIRACION DE SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ, CON REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES, MAS FISIOTERAPIA DE TORAX MAS DRENAJE POSTURAL.
SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

INTERPRETACIÓN

OK

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 23/09/2022 09:13:07

PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO EN CONDICIONES ESTABLES, PARA ATENCIÓN DEL PACIENTE SE UTILIZAN LOS SIGUIENTES EPP (UNIFORME QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, RESPIRADOR N 95; MASCARILLA CONVENCIONAL, , PROTECTOR VISUAL GUANTES ESTERILES). REALIZADO POR: JULIBETH JIMENEZ VILLALOBOS

CONCLUSIONES

SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASI: ASPIRACION DE SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ, CON REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES, MAS FISIOTERAPIA DE TORAX MAS DRENAJE POSTURAL.
SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 22/09/2022 16:04:30

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ESTABLECIDOS, CON SOPORTE DE OXIGENO EN CAMA POSICIÓN SUPINA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES Y EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR REALIZADO POR: ANA ISABEL ACOSTA LOPEZ

CONCLUSIONES

TERAPIA FÍSICA SE LE SE UTILIZAN EPP: MONOGAFAS, GUANTES Y RESPIRADOR N95 PACIENTE CON PROTOCOLO DE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES. SE DEJAN RECOMENDACIONES, PACIENTE QUEDA ESTABLE EN SU HABITACIÓN EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION

Fecha de Orden: 21/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 22/09/2022 07:58:56

EVOLUCION RETROSPECTIVA DE 21/09/2022

PACIENTE MASCULNO DE 67 AÑOS DE EDAD, QUE CONTINUA EN MANEJO FONOAUDIOLOGICO, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, EN ESTADO DE SOMNOLENCIA, AFASICO, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A TRAVES DE CANULA NASAL DE BAJO FLUJO, CON ALIMENTACION ENTERAL A TRAVES DE SNG. CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DE: 1. PROBABLE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN TERRITORIO DE ADA.

2. VENTRICULO IZQUIERDO CON LEVE HIPERTROFIA CONCÉNTRICA, FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA Y ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITAS. FEVI: 33%. 3. DISFUNCIÓN DIASTOLICA MODERADA DEL VENTRICULO IZQUIERDO. 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA. 6. INSUFICIENCIA AORTICA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

LEVE.7. DILATACIÓN BIAURICULAR.

8. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. SE REALIZA MANEJO PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y EL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADOS POR EL INS, OMS Y SIGUIENDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL. SE EVIDENCIA LARINGE EN POSICION POSTERIOR CON TENDENCIA INFRAGLOTICA EN ROTACION A LADO IZQUIERDO, RESPUESTA MOTORAOROFARINGEA ELENTE SIDA, PRENSCIA DE ESTERTORES FARINGESO SIN REQUERIMIENTO DE AUSCULTA CERVICAL. A LA ESPERA DE GASTROSTOMIA.

SE REALIZA MANEJO MUSCULAR DIFERENCIADO (ELONGACIONES-CONTRACCIONES) DE MUSCULATURA CERVICOFACIAL, SENSIBILIZACION LARINGEA, MANIOBRA DE MENDELSON ASISTIDA Y CIERRE GLOTICO PASIVO-ACTIVO. PACIENTE FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA GOMEZ MANJARRES

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES:

1. CONTINUAR EN MANEJO FONOAUDIOLOGICO.

2. NADA VIA ORAL, CONTINUAR CON ALIMENTACION ENTERAL HASTA QUE EL PROCESO DEGLUTORIO SEA EFICIENTE, EFICAZ Y SEGURO.

2. SE DAN RECOMENDACIONES Y EJECICIOS (CIERRE GLOTICO Y MANIOBRA DE MENDELSON ASISTIDA) PARA FAVORECER PROCESO DELGUTORIO, FAMILIARES ASEGURAN COMPRENDER Y ACEPTAR.

3. MEDIDAS DE HIGINE ORAL 3 VECES AL DIA CON CLORHEXOL.

INTERPRETACIÓN

OK

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LAT

Fecha de Orden: 21/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION: 22/09/2022 04:29:43

REALIZADO POR: TULIO HUMBERTO GUZMAN MOLINA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 22/09/2022 04:29:43

OK REALIZADO POR: TULIO HUMBERTO GUZMAN MOLINA

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 21/09/2022

FECHA Y HORA DE APLICACION: 22/09/2022 04:30:07

REALIZADO POR: TULIO HUMBERTO GUZMAN MOLINA

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 22/09/2022 04:30:07

EPICRISIS

7481141**1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION****HISTORIA CLINICA No.** 7481141**Cedula** 7481141**JAVIER TORRES VELASQUEZ****Edad** 68 Años**Sexo** Masculino**INGRESO Fec:** 11/09/2022 05:34**EGRESO Fec:** 28/09/2022 18:50:00**FECHA DE REPORTE DESDE:** / / 00:00**HASTA:** / / 00:00**Atn. Ingreso** TRIAGE**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION**Pabellon Evolución:** 504 URGENCIA

OK REALIZADO POR: TULIO HUMBERTO GUZMAN MOLINA

1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2022 17:32:54

.. REALIZADO POR: ANGIE DAZA

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS**

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

INR

CONTROL PT

RESULTADO

11.4

1.09

10.50

VALORES RF

-

-

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 11:52:27TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Edwin Hernandez

Estarita 72277467

INTERPRETACIÓN

OK

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS**

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

CONTROL PTT

RESULTADO

26.5

27.1

VALORES RF

-

-

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 11:52:27TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Edwin Hernandez

Estarita 72277467

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS**ANALISIS**

GLOBULOS BLANCOS

RECuento DE G. ROJOS

RESULTADO

16.280

4.720

VALORES RF

5 - 10

4 - 5.4

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HEMOGLOBINA	13.6	12.6 - 16
HEMATOCRITO	40.7	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86.2	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.8	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.4	28 - 36
PLAQUETAS	221	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	42.6	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11.2	7 - 11
RDW CV	13.7	-
NEUTROFILOS %	86.8	50 - 65
LINFOCITOS %	7.5	25 - 35
MONOCITOS %	5.5	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.1	0 - 5
BASOFILOS %	0.1	0 - 1
NEUTROFILOS.	14.12	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.22	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.90	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.02	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.02	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 11:55:10TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Leandro José Cabrales de León
1042459246

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 12:25:37

CLORO EN SUERO :104.30 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Yuneilys Manjarres Lara
1048272640

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 12:25:37

GLICEMIA BASAL :77.00 82 - 115TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

REALIZADO POR : Yuneilys Manjarres Lara 1048272640

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 12:25:37

NITROGENO UREICO BUN :21.58 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Yuneilys Manjarres Lara 1048272640

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 12:25:37

POTASIO :4.44 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Yuneilys Manjarres Lara 1048272640

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 12:25:37

SODIO :138.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Yuneilys Manjarres Lara 1048272640

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 23/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 12:25:37

CREATININA EN SUERO :0.86 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Yuneilys Manjarres Lara 1048272640

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Fecha de Orden: 23/09/2022

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2022 15:56:47

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ESTABLECIDOS, CON SOPORTE DE OXIGENO EN CAMA POSICIÓN SUPINA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES Y EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR REALIZADO POR: ANA ISABEL ACOSTA LOPEZ

CONCLUSIONES

TERAPIA FÍSICA SE LE SE UTILIZAN EPP: MONOGAFAS, GUANTES Y RESPIRADOR N95 PACIENTE CON PROTOCOLO DE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES. SE DEJAN RECOMENDACIONES, PACIENTE QUEDA ESTABLE EN SU HABITACIÓN EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR

S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2022 12:15:41

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- DISLIPIDEMIA

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES QUIEN AL EXAMEN FISICO PRESENTA SIGNOS VITALES: TA 122/85 MMHG FC 71 LPM FR 17 RPM STO2: 97 %

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS

PACIENTE QUIEN PRESENTA RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO REALIZADO POR: GEOVEL LISSETH VERGARA ORTEGA

CONCLUSIONES

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA FASE 1 CON

EJERCICIOS AERÓBICOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MAS EJERCICIOS CIRCULATORIOS Y DE BOMBEO, CON EL OBJETIVO DE MANTENER SU CAPACIDAD FUNCIONAL.

PACIENTE QUIEN REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON EL OBJETIVO DE AUMENTAR SU CAPACIDAD PULMONAR, PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CONTINUA EN MANEJO POR REHABILITACIÓN CARDIACA

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	20.520	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	4.430	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.9	12.6 - 16
HEMATOCRITO	37.9	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.6	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.1	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.0	28 - 36
PLAQUETAS	250	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	43.2	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11.0	7 - 11
RDW CV	13.9	-
NEUTROFILOS %	87.9	50 - 65
LINFOCITOS %	6.0	25 - 35
MONOCITOS %	4.8	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.2	0 - 5
BASOFILOS %	0.2	0 - 1

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

NEUTROFILOS.	18.03	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.23	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.98	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.05	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.04	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2022 05:18:40TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2022 06:08:10

CLORO EN SUERO :106.70 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos
8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2022 06:08:10

NITROGENO UREICO BUN :21.68 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Davis Torres Olmos
8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2022 06:08:10

POTASIO :4.06 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2022 06:08:10

SODIO :138.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 24/09/2022 06:08:10

CREATININA EN SUERO : 0.92 0.67 - 1.17 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Davis Torres Olmos

8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 25/09/2022 11:14:02

PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL EN CONDICIONES ESTABLES, PARA ATENCIÓN DEL PACIENTE SE UTILIZAN LOS SIGUIENTES EPP (UNIFORME QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, RESPIRADOR N 95; MASCARILLA CONVENCIONAL, MONOGAFAS, PROTECTOR VISUAL GUANTES ESTERILES). REALIZADO POR: ADA ISABEL CHARRIS FRANCO

CONCLUSIONES

PACIENTE QUE SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASI: HIGIENE BRONQUIAL MÁS ASPIRACION DE SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ, CON REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES, MAS DRENAJE POSTURAL .

SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES TOMAR 4 AM

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	13.540	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	4.200	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.1	12.6 - 16
HEMATOCRITO	35.6	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.8	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.8	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.0	28 - 36
PLAQUETAS	171	150 - 450

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	43.1	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	12.3	7 - 11
RDW CV	14.1	-
NEUTROFILOS %	83.0	50 - 65
LINFOCITOS %	9.6	25 - 35
MONOCITOS %	5.6	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.7	0 - 5
BASOFILOS %	0.1	0 - 1
NEUTROFILOS.	11.23	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.30	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.76	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.10	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.01	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2022 05:18:45TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

TOMAR 4 AM

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2022 05:39:55

CLORO EN SUERO :108.90 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

TOMAR 4 AM

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2022 05:39:55

NITROGENO UREICO BUN :26.21 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

TOMAR 4 AM

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2022 05:39:55

POTASIO :3.90 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

TOMAR 4 AM

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 25/09/2022 05:39:55

SODIO :137.00 136 - 145 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

TOMAR 4 AM

Fecha de Orden: 24/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 25/09/2022 05:39:55

CREATININA EN SUERO :0.77 0.67 - 1.17 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Davis Torres Olmos 8647328

INTERPRETACIÓN

OK

3 TERAPIA FISICA INTEGRAL

REALIZAR CADA 8 HORAS

Fecha de Orden: 26/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 27/09/2022 12:38:44

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ESTABLECIDOS, SIN SOPORTE DE OXIGENO EN CAMA POSICIÓN SUPINA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES Y EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR REALIZADO POR: ANA ISABEL ACOSTA LOPEZ

CONCLUSIONES

SE UTILIZAN EPP: MONOGAFAS, GUANTES Y RESPIRADOR N95 PACIENTE CON PROTOCOLO DE TERAPIA FÍSICA SE LE REALIZAN EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS, MAS MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBROS SUPERIORES, Y ACTIVAS ASISTIDAS EN MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS. SE DEJAN RECOMENDACIONES, PACIENTE QUEDA ESTABLE EN SU HABITACIÓN EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR

Fecha de Orden: 26/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 26/09/2022 14:25:11

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA

- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO

- ADULTO MAYOR FRAGIL

- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)

- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)

- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%

- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION

- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).

- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.

- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.

- DILATACIÓN BIAURICULAR

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL

- DISLIPIDEMIA

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES QUIEN AL EXAMEN FISICO PRESENTA SIGNOS VITALES: TA 122/85 MMHG FC 71 LPM FR 17 RPM STO2: 97 %

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS

PACIENTE QUIEN PRESENTA RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO REALIZADO POR: GEOVEL LISSETH VERGARA ORTEGA

CONCLUSIONES

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA FASE 1 CON EJERCICIOS AERÓBICOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MAS EJERCICIOS CIRCULATORIOS Y DE BOMBEO, CON EL OBJETIVO DE MANTENER SU CAPACIDAD FUNCIONAL.

PACIENTE QUIEN REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON EL OBJETIVO DE AUMENTAR SU CAPACIDAD PULMONAR, PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CONTINUA EN MANEJO POR REHABILITACIÓN CARDIACA

INTERPRETACIÓN

OK

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION

Fecha de Orden: 26/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 26/09/2022 15:33:26

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, QUE CONTINUA EN MANEJO FONOAUDIOLOGICO, EN SU HABITACION, EN COMPAÑIA E FAMILIAR, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO CON ALIMENTACION ENTERAL A TRAVES DE GASTROSTOMIA. EN ESTADO DE SOMNOLENCIA, AFASICO, SIN EMBARGO ACATA ORDENES SENCILLAS, DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES YA CONOCIDOS. SE REALIZA VALORACION PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y EL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADOS POR EL INS, OMS Y SIGUIENDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL. SE EVIDENCIA SELLE LAVIAL AUSENTE, LARINGE EN POSICION POSTERIOR CON TENDENCIA INFRAGLOTICA, RESPUESTA MOTORA ELEMENTAL, MULTIPLES ACOMODACIONES ESTRUCTURALES PARA LOGRAR EL PASO DEL BOLO DESDE LA FASE ORAL A LA FARINGEA.

SE REALIZA MANEJO MUSCULAR DIFERENCIADO (ELONGACIONES-CONTRACCIONES) DE MUSCULATURA CERVICOFACIAL, SENSIBILIZACION LARINGEA, MANIOBRA DE MENDELSON ASISTIDA Y CIERRE GLTICO PASIVO-ACTIVO. PACIENTE FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA GOMEZ MANJARRES

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES:

1. CONTINUAR EN MANEJO FONOAUDIOLOGICO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y DOMICILIAR CON LA FINALIDAD DE FAVORECER PROCESO DEGLUTORIO.
2. EJERCICIOS Y RECOMENDACIONES PREVIAS.
3. MEDIDAS DE HIGIENE ORAL 3 VECES AL DIA.

INTERPRETACIÓN

OK

3 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Fecha de Orden: 27/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 27/09/2022 12:39:44

PACIENTE MASCULINO DE AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ESTABLECIDOS, SIN SOPORTE DE OXIGENO EN CAMA POSICIÓN SUPINA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES Y EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR REALIZADO POR: ANA ISABEL ACOSTA LOPEZ

CONCLUSIONES

SE UTILIZAN EPP: MONOGAFAS, GUANTES Y RESPIRADOR N95 PACIENTE CON PROTOCOLO DE TERAPIA FÍSICA SE LE REALIZAN EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS, MAS MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBROS SUPERIORES, Y ACTIVAS ASISTIDAS EN MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS. SE DEJAN RECOMENDACIONES, PACIENTE QUEDA ESTABLE EN SU HABITACIÓN EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR

INTERPRETACIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OK

1 TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR

Fecha de Orden: 27/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 27/09/2022 13:48:33

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T
- CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DISLIPIDEMIA

PAACIENTE EN REGULARES CONDICIONES QUIEN AL EXAMEN FISICO PRESENTA SIGNOS VITALES: TA 130/64 MMHG FC 80 LPM FR 17 RPM STO2: 99 %

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS

PACIENTE QUIEN PRESENTA RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO REALIZADO POR: GEOVEL LISSETH VERGARA ORTEGA

CONCLUSIONES

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA FASE 1 CON EJERCICIOS AERÓBICOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MAS EJERCICIOS CIRCULATORIOS Y DE BOMBEO, CON EL OBJETIVO DE MANTENER SU CAPACIDAD FUNCIONAL.

Usuario: 104245808 LILIBETH ROVIRA ROMERO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

PACIENTE QUIEN REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON EL OBJETIVO DE AUMENTAR SU CAPACIDAD PULMONAR, PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CONTINUA EN MANEJO POR REHABILITACIÓN CARDIACA

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION

Fecha de Orden: 27/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/09/2022 16:22:52

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, QUE CONTINUA EN MANEJO FONOAUDIOLOGICO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, CON ALIMENTACION ENTERAL A TRAVES DE GASTROSTOMIA, ALERTA, CON RESPUESTA A ESTIMULOS. SE REALIZA MANEJO PREVIO A LAVADO DE MANOS Y EL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADOS POR EL INS, OMS Y SIGUIENDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL. SE EVIDENCIA INESTABILIDAD MANIBULAR, SELLE LABIAL AUSENTE, PERTIDA DE FUERZA EN MUSCULATURA DE MASETERO, ESPISODIOS ASPIRATIVOS (TOS) CON SECRECIONES PROPIAS, LARINGE EN POSICION INFRAGLOTICA. REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA GOMEZ MANJARRES

CONCLUSIONES

SE RECOMEINDA:

1. PACIENTE CON POSIBLE EGRESO EN POXIMAS HORAS POR LO CUAL SE DAN RECOMENDACIONES Y EJERCICIOS (CIERRE GLOTICO, AMNIOBAR DE MENDELSONH SISTIDA Y MANEJO MUSCULAR DIFERENCIADO) PARA FAVORECER MENEJO DE SECRECIONES PROPIAS, FAMILIARES ASEGURAN COMPRENDER Y ACEPTAR.
2. NADA VIA ORAL, SS CNTINUAR CON ALIEMNTACION ENTERAL A TRAVES DE GASTROSTOMIA ANTE ALTO RIESGO ASPIRATIVO POR DEFICIENCIA EN PROTECCION DE VIA AEREA.
3. MEDIDAS DE HIGIENE ORAL CON CLORHEXOL 3 VECES AL DIA.
4. SS SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA DE MANERA AMBULATORIA.

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES

Fecha de Orden: 27/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	10.670	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	4.240	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.3	12.6 - 16
HEMATOCRITO	36.5	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86.1	80 - 100

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

HB CORPUSCULAR MEDIA	29.0	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.7	28 - 36
PLAQUETAS	415	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	43.8	-
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.3	7 - 11
RDW CV	14.1	-
NEUTROFILOS %	79.8	50 - 65
LINFOCITOS %	12.1	25 - 35
MONOCITOS %	7.3	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.7	0 - 5
BASOFILOS %	0.1	0 - 1
NEUTROFILOS.	8.47	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.29	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.78	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.07	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.01	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 27/09/2022 08:29:53 TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO
51788730

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO

Fecha de Orden: 27/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 27/09/2022 09:24:49

CLORO EN SUERO : 102.90 98 - 107 TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Fecha de Orden: 27/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 27/09/2022 09:24:49

GLICEMIA BASAL : 64.30 82 - 115 TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa

REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

OK



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 27/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/09/2022 09:24:49
NITROGENO UREICO BUN :18.17 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 27/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/09/2022 09:24:49
POTASIO :4.41 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 27/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/09/2022 09:24:49
SODIO :132.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 27/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/09/2022 09:24:49
CREATININA EN SUERO :0.94 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

OK

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION
Fecha de Orden: 28/09/2022
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2022 11:46:58
PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, QUE CONTINÚA EN MANEJO FONOAUDIOLÓGICO, CON DIAGNÓSTICOS Y ANTECEDENTES DE: - POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA - TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICON - ADULTO MAYOR FRAGIL - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN TCLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO) - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

PTS - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESIONCALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES) - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30% - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. - DILATACIÓN BIAURICULAR - HIPERTENSIÓN ARTERIAL - DISLIPIDEMIA. PACIENTE EN REGULARAES CONDICIONES DE SALUS AFASICO, CON RESPUESTA A ESTIMULOS MOTORES, PORTADOR DE GASTROSTOMIA, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO. CON CUADRO DE DISFAGIA SEVRERO,CON ALTO RIESGO ASPIRATIVO POR DEFICIENCIA EN PROTECCION DE VIA AEREA,LARINGE EN POSICION INFRAGLOTICA, RESPUESTA MOTORA OROFARINGEA ELENTESIDA,MULTIPLES ACOMODACIONES ESTRUCTURALES PARA LOGRAR EL PASO DEL BOLO DESDE LA FASE ORAL A LA FARINGEA. REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA GOMEZ MANJARRES

CONCLUSIONES

SE RECOMIENDA:

- 1.PACIENTE CON POSIBLE EGRESO EN PROXIMAS HORAS POR LO CUAL SE DAN RECOMENDACIONES Y EJERCICIOS A FAMILIARES PARA FAVORECER PROCESO DEGLUTORIO, FAMILIARES ASEGURAN COMPRENDER Y ACEPTAR.
- 2. CONTINUAR EN MANEJO FONOAUDIOLÓGICO DE LA DEGLUCIÓN DE MANERA AMBULATORIA.
- 3. MEDIDAS DE HIGIENE ORAL 3 VECES AL DIA CON CLORHEXOL.

INTERPRETACIÓN

OK

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES

Fecha de Orden: 28/09/2022

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	VALORES RF
GLOBULOS BLANCOS	12.490	5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS	4.340	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	12.5	12.6 - 16
HEMATOCRITO	36.9	39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.0	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.8	27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.9	28 - 36
PLAQUETAS	445	150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	43.5	-

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.1	7 - 11
RDW CV	14.2	-
NEUTROFILOS %	80.3	50 - 65
LINFOCITOS %	11.3	25 - 35
MONOCITOS %	7.7	0 - 8
EOSINOFILOS %	0.6	0 - 5
BASOFILOS %	0.1	0 - 1
NEUTROFILOS.	9.96	2.25 - 8.48
LINFOCITOS.	1.41	0.9 - 4.52
MONOCITOS.	0.96	0 - 1.24
EOSINOFILOS.	0.07	0.09 - 0.45
BASOFILOS.	0.01	0 - 0.11

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2022 05:39:15TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : RAFAEL COTES BRUSE 8723395

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO

Fecha de Orden: 28/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2022 06:24:02

NITROGENO UREICO BUN :18.41 8 - 23TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 28/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2022 06:24:02

POTASIO :4.33 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 28/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2022 06:24:02

SODIO :134.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON 1065806253

INTERPRETACIÓN

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 28/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 28/09/2022 06:24:02

CREATININA EN SUERO : 0.83 0.67 - 1.17 TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : YEIMIS ARDILA ALARCON

1065806253

INTERPRETACIÓN

OK

1 EDUCACION FARMACOLOGICA POR ENFERMERIA EGRESO CON ANTICOAGULANTES EGRESO CON DOAC APIXABAN 5 MG VO C 12 HRS

Fecha de Orden: 28/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 28/09/2022 16:39:40

SE EDUCA USANDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (MONOGAFAS, MASCARILLA N95, GORRO) SE EDUCA AL PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO CORRECTO DE ANTICOAGULANTES ORALES, POR LO CUAL SE EDUCA SOBRE RECOMENDACIONES, PRECAUCIONES, SIGNOS DE ALARMA, MEDIDAS DE AUTOCUIDADO, SE HACE ENFASIS EN LA CORRESPONSABILIDAD CON EL TRATAMIENTO. SE EVALUA EL TEMA Y SE ENTREGA INFORMACION ESCRITA. SE VERIFICA LA COMPRESION DE LA INFORMACION A TRAVES DE LA EVALUACION REALIZADO POR: CLAUDIA DE MOYA FLOREZ

CONCLUSIONES

SE EDUCA USANDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (MONOGAFAS, MASCARILLA N95, GORRO) SE EDUCA AL PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE EL USO CORRECTO DE ANTICOAGULANTES ORALES, POR LO CUAL SE EDUCA SOBRE RECOMENDACIONES, PRECAUCIONES, SIGNOS DE ALARMA, MEDIDAS DE AUTOCUIDADO, SE HACE ENFASIS EN LA CORRESPONSABILIDAD CON EL TRATAMIENTO. SE EVALUA EL TEMA Y SE ENTREGA INFORMACION ESCRITA. SE VERIFICA LA COMPRESION DE LA INFORMACION A TRAVES DE LA EVALUACION

INTERPRETACIÓN

OK

1 EDUCACION POR ENFERMERIA EGRESO CON OSTOMIAS

EGRESA CON GASTROSTOMIA

Fecha de Orden: 28/09/2022

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 28/09/2022 16:41:52

GASTROSTOMIA

SE EDUCA USANDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (MONOGAFAS, MASCARILLA N95, GORRO). SE EDUCA AL CUIDADOR SOBRE EL CUIDADO DE LA GASTROSTOMIA, EN EL CUAL SE EDUCA SOBRE LAS PRECAUCIONES, RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, MANEJO DE DISPOSITIVOS (BOLSA DE ALIMENTACIÓN ENTERAL, JERINGA PUNTA CATÉTER PARA ADMINISTRACIÓN DE AGUA), HIGIENE DEL ESTOMA (TÉCNICA), ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS. SE EVALÚA EL TEMA, SE ENTREGA INFORMACIÓN ESCRITA. SE HACE DEMOSTRACION PRACTICA REALIZADO POR: CLAUDIA DE MOYA FLOREZ

Usuario: 104245808 LILIBETH ROVIRA ROMERO



EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141		Edad 68 Años
Cedula 7481141	JAVIER TORRES VELASQUEZ	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34	EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00	
FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00	HASTA: / / 00:00	
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA		

CONCLUSIONES

GASTROSTOMIA

SE EDUCA USANDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (MONOGAFAS, MASCARILLA N95, GORRO).

SE EDUCA AL CUIDADOR SOBRE EL CUIDADO DE LA GASTROSTOMIA, EN EL CUAL SE EDUCA SOBRE LAS PRECAUCIONES, RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, MANEJO DE DISPOSITIVOS (BOLSA DE ALIMENTACIÓN ENTERAL, JERINGA PUNTA CATÉTER PARA ADMINISTRACIÓN DE AGUA), HIGIENE DEL ESTOMA (TÉCNICA), ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS. SE EVALÚA EL TEMA, SE ENTREGA INFORMACIÓN ESCRITA. SE HACE DEMOSTRACION PRACTICA

INTERPRETACIÓN

OK

7. MEDICAMENTOS FORMULADOS

Cantidad	Dosis	Descripción
2,00	13,00 GRAMOS	SUCRALFATO 1 GR TABLETA
1,00	160,00 MILIGRAMOS	ENOXAPARINA (HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR) 40 MG/0.4 ML SOLUCION INYECTABLE (CLEXAN)
1,00	2.100,00 CENTIMETRO CUBICO	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0.9 % SOLUCION INYECTABLE X 100 ML
2,00	5.550,00 MILIGRAMOS	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	600,00 MILIGRAMOS	OMEPRAZOL 40 MG SOLUCION INYECTABLE
1,00	1.140,00 MILIGRAMOS	ENOXAPARINA (HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR) 60 MG/0.6 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	600,00 MILIGRAMOS	LOSARTAN 50 MG TABLETA
2,00	1.480,00 MILIGRAMOS	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA
2,00	18,00 GRAMOS	AMPICILINA + SULBACTAM 1 + 0.5 GR POLVO PARA INYECCION
1,00	3.000,00 MILIGRAMOS	CLARITROMICINA 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION
1,00	18,00 PUFF	BROMURO IPRATROPIO 20 MCG AEROSOL PARA INHALAR
3,00	3.000,00 MILIGRAMOS	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA
3,00	8.000,00 CENTIMETRO CUBICO	LACTATO DE RINGER (HARTMAN) 500 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	9,50 MILIGRAMOS	ALPRAZOLAM 0.50 MG TABLETA
3,00	660,00 MILILITROS	AMINOACIDOS ESCENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS BOTELLA X 220ML (ENSURE CLINICAL)
2,00	300,00 MILIGRAMOS	PROPAFENONA 150 MG TABLETA (RYTMONORM)
2,00	600,00 MILIGRAMOS	PROPAFENONA 150 MG TABLETA
3,00	1.540,00 MILILITROS	ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES POLIMERICO X 220 ML(ENSURE LIQU DO)
1,00	90,00 MILIGRAMOS	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
1,00	162,50 MILIGRAMOS	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141
Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

2,00	150,00 MILIGRAMOS	SACUBITRILO 48.6MG + VALSARTAN 51.4MG TABLETA
8,00	12.500,00 CENTIMETRO CUBICO	CLORURO DE SODIO 0.9 % 500 ML SOLUCION INYECTABLE (SOLUCION SALINA)
4,00	3.750,00 CENTIMETRO CUBICO	CLORURO DE SODIO 0.9% X 250 ML SOLUCION INYECTABLE
8,00	96,00 MILIGRAMOS	NOREPINEFRINA 4 MG/4 ML SOLUCION INYECTABLE
6,00	320,00 UNIDAD INTERNACION	VASOPRESINA TANATO 20 U.I/ML SUSPENSION INYECTABLE
1,00	750,00 CENTIMETRO CUBICO	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 10% SOLUCION INYECTABLE X 250 ML
1,00	30,00 MILIGRAMOS	MILRINONA LACTATO 10 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	1.700,00 MILIGRAMOS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA
1,00	675,00 MILIGRAMOS	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA
1,00	5,00 MILIGRAMOS	BISOPROLOL FUMARATO 5 MG TABLETA
8,00	11.500,00 MICROGRAMO	FENTANILO CITRATO 500MCG/10ML SOLUCION INYECTABLE
2,00	20,00 MILIGRAMOS	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE
4,00	9.000,00 MILILITROS	LACTATO DE RINGER SOLUCION HARTMAN X 1000 ML
3,00	600,00 MILILITROS	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0.9 % SOLUCION INYECTABLE X 100 ML
2,00	14,00 GRAMOS	CEFAZOLINA 1 GR POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
1,00	18,00 MILIGRAMOS	OXICODONA 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
2,00	1.500,00 CENTIMETRO CUBICO	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOLUCION INYECTABLE X 250 ML
1,00	150,00 MILIGRAMOS	NITROGLICERINA 50MG SOLUCION INYECTABLE
1,00	250,00 MILIGRAMOS	DOBUTAMINA 250 MG/20 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	1,00 GRAMOS	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE
4,00	60,00 CENTIMETRO CUBICO	CLORURO DE POTASIO 1.49 G/10 ML SOLUCION INYECTABLE
3,00	2,00 MILILITROS	BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	1.400,00 MILIGRAMOS	METOPROLOL SUCCINATO 100 MG TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA (BETALOC ZOK)
2,00	160,00 MILIGRAMOS	FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
2,00	70,00 MILIGRAMOS	AMLODIPINO 5 MG TABLETA
1,00	0,50 MILIGRAMOS	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA (XANAX)
4,00	45,00 GRAMOS	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4 + 0.5 GR POLVO ESTERIL PARA INYECCION
1,00	20,00 MILIGRAMOS	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
3,00	880,00 CENTIMETRO CUBICO	ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES POLIMERICO X 220 ML(ENSURE LIQU DO)
3,00	100,00 MILIGRAMOS	METOPROLOL SUCCINATO 50MG TABLETA (BETALOC ZOK)
1,00	2,80 MILIGRAMOS	BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	300,00 MILIGRAMOS	SACUBITRILO 24.3MG + VALSARTAN 25.7MG TABLETA
6,00	1,00 GRAMOS	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

8. CONDICIONES GENERALES DE EGRESO

EVOLUCIONES

27/09/2022 12:03:53 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

**SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTO Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ADOPTANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

EN RONDA MEDICA CON CARDIOLOGO EN TURNO DR. LOPEZ

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP IMPLANTE DE GASTROSTOMIA 22/09/2022, DR TORREALBA
- TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA
- SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO
- ADULTO MAYOR FRAGIL
- POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO)
- FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES)
- CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30%
- FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION
- ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA).
- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL.
- INSUFICIENCIA AORTICA LEVE.
- DILATACIÓN BIAURICULAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DISLIPIDEMIA

SUBJETIVO:

ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CON PAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR OBEJTIVO:

SIGNOS VITALES: TA 130/64 MMHG FC 80 LPM FR 17 RPM STO2: 99 %

ESTADO GENERAL ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR C BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

STO2 ES INFERIOR A 90%* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR CCC: NORMOCÉFALO, AFASICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO. MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS CUELLO: MÓVIL, INDOLORO, SIN ADENOPATÍAS. NO IY A 45 GRADOS

TÓRAX: SIMÉTRICO, ESTERNOTOMIA SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO CON RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS RAPIDOS CON SOPLO MITRAL SISTOLICO GRADO I CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN BASES SIN AGREGADOS ABDOMEN: CON PERISTALSIS REDUCIDA SIN DISTENCION ABDOMINAL CON ESTOMAS DE DRENAJES A MEDIASTINO Y HEMITORAX IZQUIERDO SIN ISO O DEHISCENCIA NO ENFISEMA NO SANGRADO ACTIVONO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE ISO PERIESTOMA NO SANGRADO NI SALIDA DE CONTENIDO GASTRICO NORMOFUNCIONANTE EXTREMIDADES: ASIMETRICAS CON ATROFIA MUSLULAR EN MSI + MII CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA POR SECUELA DE ACV CON HERIDA EN MMII EN TANDEM SIN ISO O DEHISCENCIA NO DENFISEMA NO SANGRADO ACTIVO SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: GLASGOW: 14/15. AFASICO CON HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL IZQUIERDA CON TRASTORNO DE DEGLUCION CON ALIMENTACION ENTERAL POR GASTROSTOMIA

PARACLINICOS:

** AMBULATORIAMENTE TERAPIAS FONOAUDIOLOGICAS 3 VECES POR SEMANA POR 30 DIAS ADEMAS DE LAS 24 SESIONES DE REHAB CARDIACA

P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + DEFINIR CON GESTOR HOSPITALARIO + GRUPO DE PAD DE MAGISTERIO COBERTURA DE PAD PROPUESTO: TERAPIA FISICAS CADA 24 HRS POR 30 DIAS (30 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ATENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 24 HRS + TERAPIA FONOAUDIOLOGICA (CUPS 937203)

S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

26/09/2022: CREATININA EN SUERO :0.77 SODIO :137.00 POTASIO :3.90 BUN :26.21 CLORO EN SUERO :108.90 GLOBULOS BLANCOS 13.540 HEMOGLOBINA 12.1 HEMATOCRITO 35.6 PLAQUETAS 171000 NEUTROFILOS % 83.0

22/09/2022: GASTROSTOMIA: EN SALA DE ENDOSCOPIA, BAJO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NORMADOS POR MINSALUD SUMINISTRADOS POR IPS, BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO A FAMILIARES SOBRE RIESGO Y BENEFICIO DE PROCEDIMIENTO, ACEPTADO POR ELLOS, BAJO SEDACION ENDOVENOSA, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO Y VIGILANCIA POR MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, PREVIA PROFILAXIS ANTIBIOTICA PARA PROCEDIMIENTO. SE REALIZA ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR SIN EVIDENCIAR CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO, SE INTRODUCE ENDOSCOPIO A CAMARA GASTRICA MEDIANTE TRANSILUMINACION SE IDENTIFICA AREA EN PARED ABDOMINAL, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR SE INFILTRA XILOCAINA LOCAL, SE INTRODUCE CATETER DESDE PARED ABDOMINAL HASTA CAMARA GASTRICA PASANDO A TRAVES DE CATETER GUIADOR EL CUAL SE EXTRAE CON ASA AL EXTERIOR, SE ANUDA A GASTROSTOMO 20 FR Y ES LLEVADO A CAMARA GASTRICA, POR TECNICA DE PULL SE POSICIONA, POSTERIORMENTE COMPROBANDO BAJO VISION ENDOSCOPICA SE FIJA CON RETENEDOR EXTERNO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE RETIRA ENDOSCOPIO. CONCLUSION GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES (DR TORREALBA)

22/09/2022: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA :6.31 PTT 28.4 PT 11.9 INR 1.14

21/09/2022: RX TORAX: CARDIOMEGALIA EN DECUBITO, EXPANSIÓN PULMONAR CONSERVADA, BASE PULMONAR IZQUIERDA NO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

VALORABLE, TUBOS EN LOCALIZACION ADECUADA

16/09/2022: CABG + MAZE: INCISION DE ESTERNOTOMIA MEDIANA LONGITUDINAL POR PLANOS, DISECCION Y PREPARACION DE ARTERIA MAMARIA INTERNA IZQUIERDA, DE MANERA SIMULTANEA DISECCION Y PREPARACION DE VENA SAFENA INTERNA IZQUIERDA, HEPARINIZACION, PERICARDIOTOMIA LONGITUDINAL CON PUNTOS DE REPARO EN SEDA, UNA VEZ LOGRADO ACT ADECUADO, CANULACION ARTERIAL Y VENOSA ENTRANDO EN CIRCULACION EXTRACORPOREA, PINZAMIENTO AORTICO E INFUSION DE CARDIOPLEJIA DEL NIDO ANTEROGRADA LOGRANDO PARO CARDIACO Y SILENCIO ELECTRICO, CON DISPOSITIVO DE RADIOFRECUENCIA BIPOLAR CARIOBLATE SE REALIZA ABLACION DE VENAS PULMONARES, SE INCIDE LA AURICULA IZQUIERDA Y SE COMPLETA CAJON AURICULAR IZQUIERDO, SE AMPUTA LA AURICULILLA IZQUIERDA CON SUTURA MECANICA VASCULAR DE 80 MM, REVISION DE HEMOSTASIA CON PROLENE 5-0, SE IDENTIFICA LA OBTUDSA MARGINAL TERCERA A LA QUE SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE LA SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 7-0, SE INCIDE LA OBTUSA MARGINAL SEGUNDA A LA QUE SE ANASTOMOSA DE MANERA LATERO LATERAL EL MISMO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON PROLENE 6-0, SE INCIDE LA CORONARIA DERECHA A LA ALTURA DE LA CRUZ DEL CORAZON Y SE ANASTOMOSA EL EXTREMO DISTAL DE OTRO SEGMENTO SAFENO CON PROLENE 7-0, ANASTOMOSIS AORTO SAFENA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 6-0, HALLAZGOS : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, AURICULA IZQUIERDA Y VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO, VENTRICULO CON MALA FUNCION. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DIFUSA, ESTERNON FRAGIL, AUSENCIA DE PANICULO ADIPOSO, PERICARDIO DELGADO. LECHOS DE DESCENDENTE POSTERIOR Y VENTRICULAR LATERAL DE CALIBRE MUY REDUCIDO (DR OVIEDO)

15/09/2022: ARTERIOGRAFIA CORONARIA: OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA. PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL, RAMO DE BUEN CALIBRE. CORONARIA DERECHA: OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: LESION VASO CALIBRE SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. LATERO VENTRICULAR: SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS. (DR REYES).

14/09/2022: ECOTT: 1. CARDIOPATÍA DILATADA DE PROBABLE ORIGEN ISQUÉMICO. 2. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA SEVERAMENTE DEPRIMIDA. FEVI: 30%. 3. ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). 4. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 5. INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. 6. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. 7. DILATACIÓN BIAURICULAR. 8. DERRAME PERICARDICO LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL (DR ROJANO)

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DX DE TRASTORNO DEGLUTORIO CON ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA - SECUELAS ACV ISQUEMICO POR CARDIOEMBOLIA CON COMPROMISO DE ABC BASICO - ADULTO MAYOR FRAGIL - POP DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA COMPLETA (LIMA A DA; PS A OM, PS A CD;) + MAZE CEC: 88 MIN T CLAMP: 76 MIN. (16/09/2022, DR OVIEDO) - FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE NO VALVULAR RVV CHA2D2 VASC 5 PTS HAS BLES 3 PTS - ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA EN TRONCO CORONARIO CON LESION DISTAL DEL 70%, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA EL ORIGEN DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION OSTIAL DEL 70%-80% Y UNA SEGUNDA LESION DEL 80% EN TERCIO MEDIO, CALCIFICADA, SEGUNDA RAMA DIAGONAL: SE OBSERVA PLACA OSTIAL DEL 40%.

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA CON LESION PROXIMAL DEL 90%, LESION CALCIFICADA DEL 80% EN TERCIO MEDIO Y LESION DISTAL DEL 90%, LA SEGUNDA RAMA MARGINAL OBTUSA LESION DEL 99% OSTIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL, TERCIO MEDIO LESION DEL 60% Y TERCIO DISTAL DEL 90%. (15/09/2022, DR REYES) - CARDIOPATIA ISQUEMICA + ARRITMOGENICA CON FEVI 30% - FALLA CARDIACA STEVENSON B EN COMPENSACION - ECO CONTRASTE ESPONTANEO EN VENTRICULO IZQUIERDO Y EN AURICULA IZQUIERDA (ALTO RIESGO DE CARDIOEMBOLIA). - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA FUNCIONAL. - INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. - DILATACIÓN BIAURICULAR - HIPERTENSIÓN ARTERIAL – DISLIPIDEMIA, ACTUALMENTE ADULTO MAYOR FRAGIL EN CAMA CON SECUELAS DE ACV ISQUEMICO CON ACEPTABLE ESTADO CARDIOVASCULAR CON BUENAS SATURACIONES AL MEDIO AMBIENTE EN ESTE MOMENTO CON INDICACION DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN SI STO2 ES INFERIOR A 90%* CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA CON TOLERANCIA DE NUTRICION POR ESTA VIA AFEBRIL NO ANGOR EVIDENTE, DESACONDICIONADO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO POR FISIOTERAPIA, NOTIFICADO ESPOSA E HIJO DE PLAN DE MANEJO ACTUAL Y EN PROSPECTO PARA EVENTUAL EGRESO CONPAD INTEGRAL REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR, P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + DEFINIR CON GESTOR HOSPITALARIO + GRUPO DE PAD DE MAGISTERIO COBERTURA DE PAD PROPUESTO: TERAPIA FISICAS CADA 24 HRS POR 30 DIAS (30 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1), S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 24 HRS + TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE DEGLUCION S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL, SE EXPLICA A FAMILIARES Y PTE QUIENES REFIEREN ENTENDER ACATAR Y ACEPTAR. PLAN: SGTO INTERDISCIPLINARIO CARDIOLOGIA NUTRICION FISIOTERAPIA DIETA ENTERAL POR GASTROSTOMÍA P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + DEFINIR CON GESTOR HOSPITALARIO + GRUPO DE PAD DE MAGISTERIO COBERTURA DE PAD PROPUESTO: TERAPIA FISICAS CADA 24 HRS POR 30 DIAS (30 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 24 HRS + TERAPIA FONOAUDILIGICA POR TRASTONO DE DEGLUCION S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL, MEDICACION DE BASE: SUCRALFATO 1 GR C/ 8 HORAS: -ENOXAPARINA 60 SUBCUTANEA C/12 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG C/ 24 HORAS -AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG C/ 8 HORAS - METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO C 8 HRS - AMLODIPINO 10 MG C/ 24 HORAS – ENTRESTO 50 MG VO DIA ESPIRONOLACTONA 12.5 MG VO DIA CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA DIGOXINA 0.2 MG IV CADA 1 HR C 24 HRS DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO DIA - ATORVASTATINA 80 MG C/ 24 HORAS - PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAN SODICO 4 .5MGR C/ 6 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO C 8 HRS - ALPRAZOLAM 0.50 MG C/ 24 HORAS BALABCE HIDRICO PESO DIARIO CSV Y AC, PACIENTE CON CONCILIACION MEDICAMENTOSA EN SISTEMA, MOTIVO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: P/ RTE DE RNM CEREBRAL DEL 15/09/2022 + TC TORAX DEL 19/09/2022 + DEFINIR CON GESTOR HOSPITALARIO + GRUPO DE PAD DE MAGISTERIO COBERTURA DE PAD PROPUESTO: TERAPIA FISICAS CADA 24 HRS POR 30 DIAS (30 SESIONES) + VISITA DE MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS (POR 30 DIAS (CANTIDAD 2) + TRASLADO EN AMBULANCIA BASICO A DOMICILIO (CANTIDAD 1) S/S TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA X 1 EN PTE CON ANTENDENTE DE ENF CORONARIA PARA MEJORAR ASI APOORTE DE ATP Y O2 A MUSCULO CARDIACO Y MEJORAR ASI FUNCION DE BOMBA. (FASE 1 DE REHABILITACION) + TERAPIA FÍSICA CADA 24 HRS + TERAPIA FONOAUDIOLOGICA (CUPS 937203) S/S MAÑANA EN AM HEMOGRAMA IONOGRAMA PERFIL RENAL

28/09/2022 12:00:13

M0805

RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

Usuario: 104245808ZILIBETH ROVIRA ROMERO

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Edad 68 Años

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

REFIERE JEFE EN TURNO QUE SE PUEDE EGRESAR EN PM PTE POR LO QUE SE DEFINE EGRESO, CITA POR CARDIOLOGIA EN 8 DIAS (SGTO Y RETIRO DE PUNTOS) CITA POR CARDIOLOGIA NEUROLOGIA EN 30 DIAS CITA POR NUTRICION Y PSICOLOGIA PRIORITARIO INCAPACIDAD MEDICA DE AMERITARLA POR 60 DIAS S/S RETIRO DE SUTURAS EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA S/S REHAB CARDIACA 24 SESIONES EN AMBITO AMBULATORIO + TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DEGLUCION 3 VECES POR SEMANA S/S HOLTER CARDIACO SS/ HB GLICOSILADA PERFIL LIPIDICO MEDICACION DE BASE: OMEPRAZOL 20 MG VO DIA (TOMAR A LAS 0600 HRS) APIXABAN 5 MG VO C 12 HRS (TOMAR A LAS 0800-2000 HRS) AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG C/ 12 HORAS (TOMAR A LAS 0700-1900 HRS) METOPROLOL SUCCINATO 100 MG VO C 8 HRS (TOMAR A LAS 0700-1500-2300 HRS) - AMLODIPINO 10 MG C/ 24 HORAS (TOMAR A LAS 1300 HRS) ENTRESTO 50 MG VO DIA (TOMAR A LAS 0600 HRS) ESPIRONOLACTONA 12.5 MG VO DIA (TOMAR A LAS 1400 HRS) CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA (TOMAR A LAS 1600 HRS) METIL DIGOXINA 0.1 MG VO CADA C 72 HRS (TOMAR A LAS 1100 HRS) DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO DIA (TOMAR A LAS 1200 HRS) - ATORVASTATINA 80 MG C/ 24 HORAS (TOMAR A LAS 1900 HRS) ACETAMINOFEN 1 GR VO C 8 HRS (TOMAR A LAS 0700-1500-2300 HRS), ** SE DAN RECOMENDACIONES MEDICAS DIETETICAS Y SIGNOS DE ALARMA. ** SE INCENTIVA USO DE CUBRE BOCAS LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL POR PANDEMIA COVID 19 ** ES PROBABLE QUE EXISTAN MEDICAMENTOS CON ORDEN EXTERNA QUE NO PERMITA FORMULACIÓN A LA HORA DEL EGRESO ** FAVOR CUIDAR DOCUMENTOS ENTREGADOS Y SACAR COPIAS PARA EVITAR INCONVENIENTES CON EPS

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED: 3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
EVC ISQUEMICO SECUELAR
HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2
HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
DIETA LICUADA ASISTIDA
CABECERA A 45 GRADOS
OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA
CABECERA 30°
PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)
BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)
AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

28/09/2022 18:50:13

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

28/09/2022 18:50:13

PLAN Y MANEJO

PLAN DIAGNOSTICO

FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA , PUNTUACION CHADS2-VASC : 4 (RIESGO MODERADO), HAS BLED:

3 (RIESGO ALTO), EHRA: 3

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

EVC ISQUEMICO SECUELAR

HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 2

HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA

DIETA LICUADA ASISTIDA

CABECERA A 45 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL A RAZON 3 L/MIN PRN

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS CON INHALOCARA

CABECERA 30°

PROPAFENONA 150 MG VO C/12 H (SF)

BISOPROLOL 5 MG VO C/24 H (SF)

AMPICILINA SULBACTAN 3 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA : 500 MG IV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL 1 AMPOLLA IV DIARIA

ATORVASTATINA 40 MG VO DIARIO

LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

SS: ECOCARDIOGRAMA TT

SS: ELECTROCARDIOGRAMA (CUMPLIDO)

SS: RADIOGRAFIA DE TORAX (CUMPLIDA)

SS: TEST DE TROPONINAS

CSV Y AC

MEDICINA INTERNA

SE LE EXPLICAN SUS DEBERES Y DERECHOS.

Evolucion realizada por : RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha:

28/09/2022 18:50:13

EPICRISIS

7481141

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 7481141

Cedula 7481141

JAVIER TORRES VELASQUEZ

Edad 68 Años

Sexo Masculino

INGRESO Fec: 11/09/2022 05:34

EGRESO Fec: 28/09/2022 18:50:00

FECHA DE REPORTE DESDE: / / 00:00

HASTA: / / 00:00

Atn. Ingreso TRIAGE

Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

Medicamentos Formulados del Egreso

Cantidad	Dosis	Descripción
30,00	20,00 MILIGRAMOS	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA
30,00	20,00 MILIGRAMOS	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
30,00	150,00 MILIGRAMOS	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA
60,00	5,00 MILIGRAMOS	APIXABAN 5 MG TABLETA RECUBIERTA
10,00	0,10 MILIGRAMOS	METIL DIGOXINA 0.1 MG TABLETA
60,00	400,00 MILIGRAMOS	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA
15,00	25,00 MILIGRAMOS	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA
90,00	200,00 MILIGRAMOS	METOPROLOL SUCCINATO 100 MG TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA (BETALOC ZOK)
30,00	10,00 MILIGRAMOS	AMLODIPINO 10 MG TABLETA
30,00	100,00 MILIGRAMOS	SACUBITRILO 24.3MG + VALSARTAN 25.7MG TABLETA
60,00	2,00 GRAMOS	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

Órdenes Médicas

Cantidad	Descripción	Observaciones
2	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR	PAD: VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS
30	TERAPIA FISICA INTEGRAL	TERAFAS FISICAS AMBULATORIAS EN PAD 1 DIARIA POR 30 DIAS
1	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PA	TRASLADO BASICO A DOMICILIO
1	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO	
1	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMA	
1	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	
1	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL	
1	COLESTEROL TOTAL	
1	TRIGLICERIDOS	
24	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIO	DE CARACTER AMBULATORIO
12	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DE	TRES VECES POR SEMANA POR 30 DIAS DE CARACTER AMBULATO

RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

Reg. 23 1011/2009 C.60546

MEDICINA GENERAL