



SOLICITUD SERVICIOS

IPS

25/11/21
DÍA MES AÑO

DATOS DEL PACIENTE

IPJ Domiliaria
 Yolanda Lequiza DEPENDENCIA
 Rincon NOMBRE(S) COMPLETO(S)
 T.I. C.C. C.E. NOMBRE DE LA EMPRESA COTIZANTE 21166845 NO. DEL DOCUMENTO 71 EDAD CAMA
 SEXO M F NOMBRE DE LA EPS

DATOS DE ATENCIÓN

LUGAR DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN
 J. Katherine Alfonso NOMBRE DEL PROFESIONAL SOLICITANTE PHD CÓDIGO

SERVICIO SOLICITADO

SS//: Bata portatil para trasladados
 a citas medicas.
 Paciente con neuropatia
 Oxigeno requiriente 2 litros x 24 horas.

DATOS DE REMISIÓN

 SUBDIRECCIÓN DE SALUD
 JULIETH YATHE DE ALFONSO VERGARA
 Médico General IPS Clínica María R. 1015438244
 FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1			
Nombre del Paciente	YOLANDA LEGUIZAMON RINCON	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	21166845
Fecha de nacimiento	12/12/1949	Edad atención	71 años 11 meses	Edad actual	71 años 11 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Separado/a	Ocupación	EMPLEDA DOMEST
Dirección de domicilio	KR 89 A # 76 - 77	Teléfono domicilio		Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente	ANDREA CUCUMA	Parentesco	Hijo(a)	Teléfono acudiente	3108804418
Acompañante	ANDREA CUCUMA	Teléfono acompañante	3108804418	Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Cama	CH409A
Episodio	326741	Lugar de atención	CL CIUDAD ROMA		
Fecha de la atención	19/11/2021	Hora de atención	14:13:41		

EPICRISIS

1. Datos de Ingreso

Fecha:03/11/2021 Hora:21:32

Código de diagnóstico	Descripción del Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	Diag. Principal	Confirmado Nuevo	Diag.hosp./tr	CARDENAS, JOSE
C505	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE INFERIOR EXT	Diag. Relacionado	Confirmado Repetido	Diag. Tratam	CARDENAS, JOSE
U072	COVID-19 (virus no identificado)			Diag. TratamDiag. Admisión	CARDENAS, JOSE

Causa externa de Ingreso: Enfermedad general

2. Datos de Egreso

Fecha:20/11/2021 Hora:7:01

Código de diagnóstico	Descripción de Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
C505	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE INFERIOR EXT	Diag. Relacionado	Confirmado Repetido	Diagnós. Alta	CARDENAS, JOSE

3. Servicios

Código (UO)	Servicio(nombre de la UO)	Estancia
01UEP4OC	CL CIUDAD ROMA-HABITACION UNIPERSONAL ALTA COMPLEJIDAD	14
01UEUCIC	CL CIUDAD ROMA-UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	17
Total de Días de Estancia		31

4. Resumen de Atención

Resumen de Evolución

Estado del Ingreso: Vivo

Causa Externa: Enfermedad general

Finalidad de la consulta: No Aplica

Motivo de consulta: TENGO FIEBRE Y SOY PACIENTE OCOLOGICO / REMITIDO DE CLINICA PALERMO

Enfermedad Actual: CONTACTO: ANDREA CUCUMA HIJA 3108804418 INGRESO PACIENTE REMITIDO DE CLINICA PALERMO PACIENTE DE 71 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO • SINDROME FEBRIL EN ESTUDIO • NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 • SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COVID 2 (BAJO PROBABILIDAD) NEWS 7 PUNTOS • CA DE MAMA IZQUIERDO DUCTAL INFILTRANTE TIPO NO ESPECIFICO G III RH (-) KI67:67% ESTADIO IIIA, T2N0M0 • NEUMOPATIA CRONICA EN ESTUDIO • SINDROME DE APNEA E HIPOAPNEA DEL SUEÑO REQUIRIENTE DE O2 DE NOCHE • HIPERTENSION ARTERIAL POR HC • HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA • DIABETES MELLITUS TIPO 2 • OBESIDAD GRADO II •

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente YOLANDA RINCON **Leguizamón** Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía **Número de Documento** 21166845

Ojos: EXTRENEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15
Otorrinolaringología: CABEZA: NORMOCEFALO MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA
Boca: CABEZA: NORMOCEFALO MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA
Cuello: TORAX: SIMETRICO, TIRAJES SUBCOSTALES NORMOEXPANSIBLE CREPITOS DERECHOS
Tórax: TORAX: SIMETRICO, TIRAJES SUBCOSTALES NORMOEXPANSIBLE CREPITOS DERECHOS
Cardio-respiratorio: ABDOMEN: BLANDO DEPREISBLE NO MASAS NO MEGALIAS SIN IRRITACION DEL PERIT
Abdomen: ABDOMEN: BLANDO DEPREISBLE NO MASAS NO MEGALIAS SIN IRRITACION DEL PERIT
Genitourinario: EXTREMIDADES: SIMETRICAS NO EDEMAS MOVILES LLENADO CAPILAR ADECUADO.
Osteomuscular: EXTRENEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15
Sist. Nervioso Central: NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15
Examen mental: NORMOCEFALOPUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LUZ CUELLO SIMETRICO M
Piel y faneras: NORMOCEFALOPUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LUZ CUELLO SIMETRICO M
Otros hallazgos: CABEZA: NORMOCEFALO MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA
Responsable: CARDENAS, JOSE
Documento de identidad: 1090372551
Especialidad: CUIDADO INTENSIVO

SIGNOS VITALES

TEMPERATURA:0,00
SAT.CON.OXIGENO:0,00
SAT.SIN OXIGENO:0,00
TALLA:0,00
P.ART.SISTOLIC.:0,00
P.ART.DIASTOLIC:0,00
FREC.CARD.:0,00
FREC_RESPIR.:0,00
PESO:0,00

EVOLUCIONES MÉDICAS

Fecha: 03/11/2021 Hora: 23:31:28

SUBJETIVO:

CONTACTO: ANDREA COCUMA HIJA 3108804418 INGRESO PACIENTE REMITIDO DE CLINICA PALERMO

PACIENTE DE 71 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO

• SINDROME FEBRIL EN ESTUDIO • NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
CURB 65 • SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COVID 2 (BAJO PROBABILIDAD)
NEWS 7 PUNTOS

• CA DE MAMA IZQUIERDO DUCTAL INFILTRANTE TIPO NO ESPECIFICO G III RH

(-)

KI67:67% ESTADIO IIIA, T2N0M0 • NEUMOPATIA CRONICA EN ESTUDIO

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente**YOLANDA
RINCON

LEGUIZAMON

Tipo de Documento

Cédula de Ciudadanía

Número de Documento

21166845

GENERAL, ASTENIA ADINAMIA, FIEBRE CUANTIFICADA 38.6 , DIAFORESIS DADO ANTECEDENTES CA DE MAMA IZQUIERDO DUCTAL INFILTRANTE TIPO NO ESPECIFICO G III RH (-) KI67:67% ESTADIO IIIA, T2N0M0 EN MANEJO CON QUIMIOTERAPIA Y COMO SIGNO DE ALARMA INDICADO POR FIEBRE CONSULTA A URGENCIA DE CLINICA PALARMO DONDE ENCUESTRAN EN RAGULAR CONDICION GENERAL, FEBRIL DESATURADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO, DADO MARCADORES INFLAMATORIOS ELEVADOS IMPRESIONAN TEP DESCARTADO CON ANGIOTAC IDENTIFICANDO PATRON EN VIDRIO ESMERILADO CON TENDENCIA A CONSOLIDACION BASAL DERCHA, DADO CONTEXTO DESCRITO Y HALLAZGO INMAGENOLOGICO SOSPECHAN SARS COVID2 Y ANTE ANTECEDENTES Y RIESGO DE PROGRESION DE COMPROMISO VENTILATORIO TOMAN RT PCR Y REMITEN A UCI COVID 2; INGRESA PACIENTE EN REGULAR ESTADOGENERAL CON MNRH A 10 LTM CON ADECUADO SATO PERMITIENDO DESCENSO FIO2 HASTA LOGRAR PASO A CANULA COVENCIONAL , SE REINTERROGA PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN NO HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS , REFIRIENDO SE ENCUENTRA EN ESTUDIO POR NEUMOLOGIA DADO DESATURACIONES PERSISTENTES AUNADO A DETERIORO DE CLASE FUNCIONAL REQUIRIENDO OXIGNO EN LA NOCHE; ANTE CLNICA DESCRITA CON PACINTE FENBRIL ONCOLOGICO SE INDICA HEMOCULTIVAR E INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO., SEMANTE MANEJO Y SOPORTE UCI GASES ARTERIALES INGRESO UCI PH 7.44, PCO2 36.5 PO2 76.7, HCO3 24.7, BE 0.64, LAC 1.7, PAFI 191.1 FIO240

PLAN:

- HOSPITALIZACION EN UCI COVID - AISLAMIENTO CONTACTO Y AEROSOL.
- DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA AJUSTADA A REQUERIMIENTO CALORICO - OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO PARA SAPO2 >90% DESTETE - LACTATO DE RINGER 10 CC/H - LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
- (LA TIENE PACIENTE) - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA - LEVOTIROXINA 100 MCG HORA - PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI 03/11/2021 - HEPARINA
- SODICA 5000 SC CADA 12 HORAS - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DÍA
- BROMURO DE IPRATROPIO 3 PUFF CADA 6 HORAS - SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 6 HORAS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CUIDADOS PROPIOS DE PACIENTE CRITICO
- SS PARACLINICOS DE INGRESO- GA – RX DE TORAX - PENDIENTE RT PCR COVID 2 TOMADA

02/011/2021 CLINICA PALERMO

RESPONSABLE: CARDENAS, JOSE

No.IDENTIFICACION: 1090372551

ESPECIALIDAD: CUIDADO INTENSIVO

Fecha: 04/11/2021 Hora: 05:59:40

SUBJETIVO:

...

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente YOLANDA RINCON **Leguizamón** **Tipo de Documento** Cédula de Ciudadanía **Número de Documento** 21166845

•OXIGENO POR CANULA NASAL

ANTIBIOTICOS •PIPERACILINA TAZOBACTAM FI 03/11/2021

CULTIVOS

•HEMOCULTIVOS X2 Y UROCULTIVOS 03/11/2021

SCORES •NEWS 7 PUNTOS

•COVID GRAM 311 PUNTOS

ANTECEDENTES

•PATOLOGICOS CA DE MAMA EN MANEJO QUIMIOTERAPEUTICO NEUMOPATIA CRONICA EN ESTUDIO, SINDROME DE APNEA E HIPOAPNEA DEL

SUEÑO REQUIRIENTE DE O2 DE NOCHE , HIPERTENSION ARTERIAL POR HC ,HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA , DIABETES MELLITUS TIPO 2

•FARMACOS: LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS, HIDROCLOTIZIDA 25 MG VO CADA DIA, EUTIROX 100 MCG,

METFORMINA 1000 MG + LIRAGLUTIDA CADA 12 HORAS •QUIMIOTERAPIA 3

CICLOS DE QUIMIO •INMUNOLOGICO 2 DOSIS DE VACUNA COVID PFIZER

OBJETIVO:

BAJO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTECCION PERSONAL RECOMENDADO POR LA INSTITUCCION PREVIO LAVADO DE MANOS EN LOS 5

MOMENTOS SE REALIZA EXAMEN FISICO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS VITALES DE

TA 119/76 MMHG TAM 89 MMHG FC 90 LPM FR 20 RPM T° 36.1°C SO2 90 % FIO2 24 %

GASTO URINARIO DE 0.5 CC/KG/HORA BALANCE

DE LIQUIDOS LA 70 CC LE 300 CC ACUMULADO 230 CC - GLUCOMETRIA 201 MG/DL

CABEZA NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A

LUZ CUELLO SIMETRICO MOVIL NO SE PALPAN MASAS

TORAX: SIMETRICO, TIRAJES SUBCOSTALES NORMOEXPANSIBLE CREPITOS DERECHOS E HIPOVENTILACION GENERALIZADA DE

PREDOMINIO CAMPO PULMONAR DERECHO. ABDOMEN: BLANDO

DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIMETRICAS NO EDEMAS MOVILES LLENADO CAPILAR

ADECUADO. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15

PARACLINICOS 03/11/2021

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 4.500 NEUTROFILOS 86.0 % HB 13.2 HTO 38.1 PLAQUETAS 134.000

NEUTROFILAIA AZOADOS BUN 29.4 / CREATININA 0.62 BUN ELEVADO

ELECTROLITOS SODIO 132.0 POTASIO 3.9 CLORO 95.0 HIPONATREMIA E

HIPOCLOREMIA

TIEMPOS DE LA COAGULACION PT 10.8 / PTT 28.6 INR 1.0 NORMALES

TRANSAMINASAS TGO 28 TGP 33 NORMALES

BILIRRUBINAS BD 0.25 BI 0.25 BT 0.5 NORMALES AMILASA 41.0 NORMAL

FOSFATASA ALCALINA 84.0 NORMAL

GASES ARTERIALES

EN EQUILIBRIO ACIDO BASE CON TRASTORNO MODERADO DE LA OXIGENACION

HIPOXEMIA LACTATO ELEVADO

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente YOLANDA RINCON LEGUIZAMON Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 21166845

RESPONSABLE: GONZALEZ, HAROLD

No.IDENTIFICACION: 79395053

ESPECIALIDAD: CUIDADO INTENSIVO

Fecha: 04/11/2021 Hora: 12:23:42

SUBJETIVO:

TERAPIA RESPIRATORIA TURNO MAÑANA

NOTA RETROSPECTIVA

OBJETIVO:

PACIENTE ALERTA CONCIENTE AFEBRIL NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS SATURANDO 92%
FC,75X MODALIDAD NASAL AMPLITUD SUPERFICIAL RITMO REGULAR EXPANSIBILIDAD
SIMETRICA PATRONRESPIRATORIO COSTAL ALTO.

ANÁLISIS:

SE INGRESA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DADOS POR LA CLINICA
GORRO, TAPABOCAS,N95 SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA
DRENAJE POSTURAL+ HIGIENE BRONQUIAL E INHALOTERAPIA POR ORDEN MEDICA
SALBUTAMOL Y BROMUROPUFF QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES.

PLAN:

OXIGENOTERAPIA INHALOTERAPIA

VIGILAR PATRON REPIRATORIO

RESPONSABLE: BEJARANO, DIANA

No.IDENTIFICACION: 52826356

ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

Fecha: 04/11/2021 Hora: 16:08:24

SUBJETIVO:

TERAPIA RESPIRATORIA TURNO TARDE

DIAGNOSTICOS

•SINDROME FEBRIL EN ESTUDIO •NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
CURB 65 •CA DE MAMA IZQUIERDO DUCTAL INFILTRANTE TIPO NO ESPECIFICO G
III RH (-) KI67:67% ESTADIO
IIIA, T2N0M0 •NEUMOPATIA CRONICA EN ESTUDIO •SINDROME DE
APNEA E HIPOAPNEA DEL SUEÑO REQUIRIENTE DE O2 DE NOCHE
•HIPERTENSION ARTERIAL POR HC •HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA
•DIABETES MELLITUS TIPO 2 •OBESIDAD GRADO II

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL DESPIERTA ALERTA EN EL MOMENTO SIN
SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SOPORTE DE OXIGENO A
TRAVES DE CANULA NASAL AL 24 FR 25 SAO2 97%. A LA AUSCULTACION PRESENTA
DISMINUCION DE LOS RUIDOS RESPIRATORIOS

BASALES

ANÁLISIS:

PACIENTE CON PATOLOGIA PULMONAR DE BASE QUE REQUIERE MONITOREO
RESPIRATORIO

MONITOREO GASIMETRICO VIGILANCIA DEL PATRON RESPIRATORIO

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente YOLANDA RINCON LEGUIZAMON Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 21166845

TEP DESCARTADO SEGÚN HISTORIA CLÍNICA DE REMISION PROBLEMAS • CUADRO FEBRIL EN PACIENTE ONCOLÓGICO 1 PUNTO • SOPORTE • SIN SOPORTE INOTRÓPICO • OXÍGENO POR CANULA NASAL ANTIBIÓTICOS • PIPERACILINA TAZOBACTAM FI 03/11/2021 CULTIVOS • HEMOCULTIVOS X2 Y UROCULTIVOS 03/11/2021 SCORES • APACHE II A CALCULAR • SOFA A CALCULAR • NEWS 7 PUNTOS • COVID GRAM 311 PUNTOS ANTECEDENTES • PATOLÓGICOS CA DE MAMA EN MANEJO QUIMIOTERAPEÚTICO NEUMOPATÍA CRÓNICA EN ESTUDIO, SÍNDROME DE APNEA E HIPOAPNEA DEL SUEÑO REQUIRIENTE DE O₂ DE NOCHE, HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR HC, HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA, DIABETES MELLITUS TIPO 2 • FARMACOS: LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS, HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG VO CADA DÍA, EUTIROX 100 MCG, METFORMINA 1000 MG + LIRAGLUTIDA CADA 12 HORAS • QUIMIOTERAPIA 3 CICLOS DE QUIMIO • INMUNOLÓGICO 2 DOSIS DE VACUNA COVID PFIZER PACIENTE DE 71 AÑOS DE EDAD REMITIDA DE HOSPITAL PALARMO CON CUADRO CLÍNICO DE INGRESO 1 DÍA EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN MALESTAR GENERAL, ASTENIA ADINAMIA, FIEBRE CUANTIFICADA 38.6, DIAFORESIS DADO ANTECEDENTES CA DE MAMA IZQUIERDO DUCTAL INFILTRANTE TIPO NO ESPECÍFICO G III RH (-) KI67:67% ESTADIO IIIA, T2N0M0 EN MANEJO CON QUIMIOTERAPIA Y COMO SIGNO DE ALARMA INDICADO POR FIEBRE CONSULTA A URGENCIA DE CLÍNICA PALARMO DONDE ENCUENTRAN EN REGULAR CONDICIÓN GENERAL, FEBRIL DESATURADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO, DADO MARCADORES INFLAMATORIOS ELEVADOS IMPRESIONAN TEP DESCARTADO CON ANGIOTAC IDENTIFICANDO PATRÓN EN VIDRIO ESMERILADO CON TENDENCIA A CONSOLIDACIÓN BASAL DERECHA, DADO CONTEXTO DESCRITO Y HALLAZGO INMAGENOLÓGICO SOSPECHAN SARS COVID2 Y ANTE ANTECEDENTES Y RIESGO DE PROGRESIÓN DE COMPROMISO VENTILATORIO TOMAN RT PCR Y REMITEN A UCI COVID 2; INGRESA PACIENTE EN REGULAR ESTADOGENERAL CON MNRH A 10 LTM CON ADECUADO SATO PERMITIENDO DESCENSO FIO₂ HASTA LOGRAR PASO A CANULA CONVENCIONAL, SE REINTERROGA PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN NO HA PRESENTADO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, REFIRIENDO SE ENCUENTRA EN ESTUDIO POR NEUMOLOGÍA DADO DESATURACIONES PERSISTENTES AJUNADO A DETERIORO DE CLASE FUNCIONAL REQUIRIENDO OXÍGENO EN LA NOCHE; ANTE CLÍNICA DESCRITA CON PACIENTE FEBRIL ONCOLÓGICO SE INDICA HEMOCULTIVAR E INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SEMANTE MANEJO Y SOPORTE UCI GASES ARTERIALES INGRESO UCI PH 7.44, PCO₂ 36.5 PO₂ 76.7, HCO₃ 24.7, BE 0.64, LAC 1.7, PAFI 191.1PAFI240 - ESTANCIA EN UCI COVIS - AISLAMIENTO CONTACTO Y AEROSOL - DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA AJUSTADA A REQUERIMIENTO CALORICO - OXÍGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO PARA SAPO₂ >90% DESTETE - LACTATO DE RINGER 10 CC/H - LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS (LA TIENE PACIENTE) - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DÍA - LEVOTIROXINA 100 MCG HORA - PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI 03/11/2021 - HEPARINA SODICA 5000 SC CADA 12 HORAS - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DÍA - BROMURO DE IPRATROPIO 3 PUFF CADA 6 HORAS - SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 6 HORAS - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CUIDADOS PROPIOS DE PACIENTE CRÍTICO - SS PARACLÍNICOS DE INGRESO- GA - RX DE TORAX - PENDIENTE RT PCR COVID 2 TOMADA 02/011/2021 CLÍNICA PALERMO

Examen Físico

Estado General: Regular
 Estado de conciencia: Alerta
 Estado Respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria
 Estado de Hidratación: Hidratado
 Revisión por sistemas
 Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS
 Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS
 Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS
 Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS
 Genitourinario: NIEGA SÍNTOMAS
 Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS
 Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS
 Piel y faneras: NIEGA SÍNTOMAS
 Otros: OXÍGENO REQUIRIENTE

Hallazgos

Cabeza: NORMOCEFALOPUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LUZ CUELLO SIMÉTRICO M

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente YOLANDA RINCON LEGUIZAMON Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 21166845

- SINDROME DE APNEA E HIPOAPNEA DEL SUEÑO REQUIRIENTE DE O2 DE NOCHE
- HIPERTENSION ARTERIAL POR HC • HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 • OBESIDAD GRADO II
- TEP DESCARTADO SEGÚN HISTORIA CLINICA DE REMISION

PROBLEMAS • CUADRO
FEBRIL EN PACIENTE ONCOLOGICO 1 PUNTO •
SOPORTE

- SIN SOPORTE INOTROPICO • OXIGENO POR CANULA NASAL

ANTIBIOTICOS

- PIPERACILINA TAZOBACTAM FI 03/11/2021

CULTIVOS • HEMOCULTIVOS
X2 Y UROCULTIVOS 03/11/2021

SCORES • APACHE II A CALCULAR

- SOFA A CALCULAR • NEWS 7 PUNTOS
- COVID GRAM 311 PUNTOS

ANTECEDENTES • PATOLOGICOS CA DE MAMA EN
MANEJO QUIMIOTERAPEUTICO NEUMOPATIA CRONICA EN ESTUDIO, SINDROME DE
APNEA E HIPOAPNEA DEL SUEÑO REQUIRIENTE DE O2 DE NOCHE ,
HIPERTENSION ARTERIAL POR HC ,HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA , DIABETES
MELLITUS TIPO 2

- FARMACOS: LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS, HIDROCLOTIZIDA 25 MG VO
CADA DIA, EUTIROX 100 MCG, METFORMINA 1000 MG +
LIRAGLUTIDA CADA 12 HORAS • QUIMIOTERAPIA 3 CICLOS DE QUIMIO
- INMUNOLOGICO 2 DOSIS DE VACUNA COVID PFIZER

OBJETIVO:

EXAMEN FISICO SIGUIENDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS VITALES DE:
CANULA NASAL CONVENCIONAL A 2 LTM
TA121/70 MMHG TAM 89 MMHG FC 80 LTM
FR 20 RPM SATO 91%
FIO2 36;
NORMOCEFALOPUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LUZ CUELLO
SIMETRICO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
CABEZA: NORMOCEFALO MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS,
CONJUNTIVAS HIPEREMICAS, CUELLO
MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS. TORAX: SIMETRICO,
TIRAJES SUBCOSTALES NORMOEXPANSIBLE CREPITOS DERECHOS E HIPOVENTILACION
GENERALIZADA DE PREDOMINIO CAMPO PULMONAR DERECHO.
ABDOMEN: BLANDO DEPREISBLE NO MASAS NO MEGALIAS SIN IRRITACION DEL
PERITONEO.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS NO EDEMAS MOVILES LLENADO CAPILAR ADECUADO.
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
APARENTE, GLASGOW 15/15

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 71 AÑOS DE EDAD REMITIDA DE HOSPITAL PALARMO CON CUADRO
CLINICO DE INGRESO 1 DIA EVOLUCION CONSISTENTE EN MALESTAR

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente YOLANDA RINCON **LEGUIZAMON** **Tipo de Documento** Cédula de Ciudadanía **Número de Documento** 21166845

OBJETIVO:

TERAPIA RESPIRATORIA 3/11/2021

EVOLUCION TURNO noche NOTA RETROSPECTIVA

SE REALIZA LA ATENCIÓN CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD ENTREGADOS POR LA ENTIDAD

Y PREVIO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO DE LA OMS PACIENTE EN OBSERVACION DE URGENCIAS, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL FIO2 32% CON SIGNOS VITALES FC 89X FR 18X SAO2 92%, AL EXAMEN

FISICO CON MODALIDAD: NASAL, RITMO: REGULAR, AMPLITUD: SUERFICIAL, EXPANSIBILIDAD: SIMETRICA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA EN EL MOMENTO. 22+00

SE REALIZA TERAPA RESPIRATORIA CON DRENAJEPOSTURAL, ACELERACION DE FLUJO, TOS ASISTIDA,

INHALOTERAPIA POR MEDIO DE INHALOCAMARA ,BROMURO DE IPRATROPIO, SEGÚN ORDEN MEDICA. PACIENTE TOLERA

TRATAMIENTO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

VIGILANCIA DEL PATRON RESPIRATORIO, QUEDO ATENTA A

CUALQUIER CAMBIO HEMODINAMICO QUE PRESENTE EL PACIENTE.

ANÁLISIS:

...

PLAN:

terapia respiatoia

RESPONSABLE: CALDERON, KELLY

No.IDENTIFICACION: 52916165

ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

Fecha: 04/11/2021 Hora: 12:01:01

SUBJETIVO:

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EVOLUCION DIA

DR. GONZALEZ - AGUILAR - POSSOS

CONTACTO: ANDREA COCUMA HIJA 3108804418

PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOTICO

•SINDROME FEBRIL EN ESTUDIO

•NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 •CA DE MAMA IZQUIERDO DUCTAL

INFILTRANTE TIPO NO ESPECIFICO

G III RH (-) KI67:67% ESTADIO IIIA, T2N0M0 •NEUMOPATIA CRONICA EN ESTUDIO

•SINDROME DE APNEA E HIPOAPNEA DEL SUEÑO REQUIRIENTE DE O2 DE NOCHE

•HIPERTENSION ARTERIAL POR HC •HIPOTIROIDISMO EN

SUPLENCIA •DIABETES MELLITUS TIPO 2

•OBESIDAD GRADO II

PROBLEMAS

*CUADRO FEBRIL EN PACIENTE ONCOLOGICO 1 PUNTO *NEUTROFILIA

*TRASTORNO MODERADO DE LA OXIGENACION *HIPOXEMIA

SOPORTE

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente YOLANDA RINCON LEGUIZAMON Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 21166845

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 71 AÑOS DE EDAD REMITIDA DE LA CLINICA PALERMO CON CUADRO CLINICO DE INGRESO 1 DIA EVOLUCION CONSISTENTE EN MALESTAR GENERAL, ASTENIA ADINAMIA, FIEBRE CUANTIFICADA 38.6 , DIAFORESIS DADO ANTECEDENTES CA DE MAMA IZQUIERDO DUCTAL INFILTRANTE TIPO NO ESPECIFICO G III RH (-) KI67:67% ESTADIO IIIA, T2N0M0 EN MANEJO CON QUIMIOTERAPIA Y COMO SIGNO DE ALARMA INDICADO POR FIEBRE CONSULTA A URGENCIA DE CLINICA PALERMO DONDE ENCUENTRAN EN REGULAR CONDICION GENERAL, FEBRIL DESATURADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO, DADO MARCADORES INFLAMATORIOS ELEVADOS IMPRESIONAN TEP DESCARTADO CON ANGIOTAC IDENTIFICANDO PATRON EN VIDRIO ESMERILADO CON TENDENCIA A CONSOLIDACION BASAL DERECHA, DADO CONTEXTO DESCRITO Y HALLAZGO INMAGENOLOGICO SOSPECHAN SARS COVID2 Y ANTE ANTECEDENTES Y RIESGO DE PROGRESION DE COMPROMISO VENTILATORIO TOMAN RT PCR Y REMITEN A UCI COVID 2; CON REPORTE D E PCR NEGATIVO ALERTA ORIENTADA EN GLASGOW 15/15 BUEN PATRON RESPIRATORIO CON CANULA CANULA NASAL A 3 LITROS /MIN ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR Y TENSION ARTERIAL MEDIA DE 89 MMHG TOLERA BIEN LA VIA ORAL CON MAL CONTROL METABOLICO Y GLUCOMETRIAS ALTAS 219 MG/DL NO HA REALIZADO DEPOSICION EN LAS ULTIMAS 24 HORAS VOLUMENES URINARIOS ADECUADOS CON GASTO URINARIO DE 0.5 CC/KG/HORA BUN ELEVADO HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA EN CORRECCION BALANCE NEGATIVO DE 0.3 LITROS AFEBRIL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NEUTROFILIA EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA A LA ESTACIONARIA ATRASTORNO MODERADO DE LA OXIGENACION HIPOXEMIA SIN SIGNOS DE SIRS CON PCR PARA SARS COV 2 NEGATIVA POR LO QUE SE BAJA A UCI POLIVALENTE SE LE INFORMA A LOS FAMILIARES LA EVOLUCION DE LA PACIENTE PRONOSTICO EXPECTANTE

PLAN:

- HOSPITALIZACION EN UCI - AISLAMIENTO CONTACTO Y AEROSOL.
- DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA AJUSTADA A REQUERIMIENTO CALORICO - OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO PARA SAPO2 >90% DESTETE - SOLUCION SALINA 0.9 % 20 CC/H - LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS (LA TIENE PACIENTE) - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA - LEVOTIROXINA 100 MCG HORA - PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS FI 03/11/2021 - HEPARINA SODICA 5000 SC CADA 12 HORAS - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DÍA
- BROMURO DE IPRATROPIO 3 PUFF CADA 6 HORAS - SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 6 HORAS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - TERAPIA RESPIRATORIA
- CUIDADOS DE ENFERMERIA - CUIDADOS PROPIOS DE PACIENTE CRITICO

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente YOLANDA RINCON LEGUIZAMON Tipo de Documento Cédula de Ciudadania Número de Documento 21166845

MANEJO CON INHALOTERAPIA**PLAN:**

SE INGRESA AL CUBICULO DEL PACIENTE CON EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DESIGNADO PREVIO LAVADO DE MANOS : GUANTES TAPABOCA N 95 ,MONOGAFAS PARA REALIZAR INHALOTERAPIA MEDICADA CON SALBUTAMOL 3 PUFF Y 3 PUFF DE BROMURO DE IPRATROPIO, NO TOS PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO NO COMPLICACIONES CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO RESPONSABLE: GUERRERO, LAURA
No.IDENTIFICACION: 35221782
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

Fecha: 04/11/2021 Hora: 20:19:38

SUBJETIVO:

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EVOLUCION NOCHE
DR. GONZALEZ - MARTINEZ - SUAREZ
PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS DE EDAD
CON DIAGNOSTICO •SINDROME FEBRIL EN ESTUDIO •NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 •CA DE MAMA IZQUIERDO DUCTAL INFILTRANTE TIPO NO ESPECIFICO G III RH (-)
KI67:67% ESTADIO IIIA, T2N0M0
•NEUMOPATIA CRONICA EN ESTUDIO •SINDROME DE APNEA E HIPOAPNEA DEL SUEÑO REQUIRIENTE DE O2 DE NOCHE •HIPERTENSION ARTERIAL POR HC
•HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA •DIABETES MELLITUS TIPO 2
•OBESIDAD GRADO II
PROBLEMAS
*CUADRO FEBRIL EN PACIENTE ONCOLOGICO
*NEUTROFILIA
SOPORTE
•OXIGENO POR CANULA NASAL
ANTIBIOTICOS •PIPERACILINA TAZOBACTAM FI
03/11/2021 CULTIVOS
•HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVOS 03/11/2021
SCORES
•NEWS 7 PUNTOS •COVID GRAM 311 PUNTOS
ANTECEDENTES
•PATOLOGICOS CA DE MAMA EN MANEJO QUIMIOTERAPEUTICO NEUMOPATIA CRONICA EN ESTUDIO, SINDROME DE APNEA E HIPOAPNEA DEL SUEÑO REQUIRIENTE DE O2 DE NOCHE , HIPERTENSION ARTERIAL POR HC ,HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA , DIABETES MELLITUS TIPO 2 •FARMACOS: LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS, HIDROCLOTIZIDA 25 MG VO CADA DIA, EUTIROX 100 MCG, METFORMINA 1000 MG + LIRAGLUTIDA CADA 12 HORAS
•QUIMIOTERAPIA 3 CICLOS DE QUIMIO •INMUNOLOGICO 2 DOSIS DE VACUNA COVID PFIZER