

**PRESCRIPCION MEDICA EXTERNO**

**NOTAS MEDICAS HOSPITALIZADOS**

Nº Historia Clínica: 32527302

Nº Folio: 24

Folio Asociado:

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** LUZ ELENA LONDOÑO TRUJILLO **Identificación:** 32527302 **Sexo:** Femenino  
**Fecha Nacimiento:** 03/septiembre/1953 **Edad Actual:** 68 Años \ 3 Meses \ 23 Días **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** VEREDA GUAYABAL **Teléfono:** 3173867360  
**Procedencia:** LA MESA **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** EPS FAMISANAR SAS **Régimen:** Contributivo  
**Plan Beneficios:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS URGENCIAS **Nivel - Estrato:** NIVEL 1 / CATEGORIA A

**DATOS DEL INGRESO**

**Responsable:** LAURA MANYELA PATON **Teléfono Resp:** 3132728875  
**Dirección Resp:** VDA ZAPATA **Nº Ingreso:** 1577560 **Fecha:** 24/12/2021 5:14:37 a. m.  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad\_General  
**Suministros Paciente:**  
**Diagnostico:** J441 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA  DiagnosticoPrincipal

**LISTADO DE DIAGNÓSTICOS**

**LISTADO DE DIAGNOSTICOS**

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**MEDICAMENTOS POS**

DE CONTROL

**Medicamento:** 151801010393 OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL X LITROS **Cantidad:** 2  
**Concentracion:** LITROS **Unidad:** LITRO **Vía Administración:** Inhalatoria **Duración:** 90  
**Observaciones:** PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO PERMANENTE POR IMPOSIBILIDAD DE SATURAR ADECUADAMENTE CON OXÍGENO AMBIENTAL, POR LO CUAL SE ORDENA SE SOLICITA BALA GRANDE, CONCENTRADOR, BALA PEQUEÑA CON CARRITO DE TRANSPORTE, CÁNULA NASAL EXTRA LARGA (PARA DEAMBULACION EN DOMICILIO), HUMIDIFICADOR Y FLUJÓMETRO.

USAR A 2 L/MIN DURANTE 24 HORAS DIARIAS.

**Total Items:** 1

**PROFESIONAL:** CABRERA ESPINOSA FREDDY  
**HE3896NBO**

**RM:**

MEDICINA INTERNA

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Pagina 1/1

10136706

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA] NIT [890680027-4]

  
**DR. FREDDY CABRERA ESPINOSA**  
 Médico Internista  
 Universidad Nacional  
 R.M. 10136706

Fecha Actual : domingo, 26 diciembre 20

O5AS17-V1

**Evolución Diaria de Hospitalización**

**Datos Personales** Nombre del Paciente: LUZ ELENA LONDOÑO TRUJILLO Identificación: 32527302  
Genero: Femenino Fecha Nacimiento: 3/09/1953 12:00:00 a Edad: 68 Años \ 3 Meses \ 23 Dí Estado Civil: Soltero  
Teléfono: 3173867360 Dirección Residencia: VEREDA GUAYABAL Cama: UNAR07

Procedencia: LA MESA

**Datos de Afiliación** Entidad: 3002 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS HOSPITALIZACION

Tipo Régimen: Contributivo Nivel Estrato: NIVEL 1 / CATEGORIA A

**Datos del Ingreso:** Nombre del Acudiente: LAURA MANYELA PATON Teléfono del Acudiente: 3132728875

Dirección Acudiente: VDA ZAPATA

Ingreso: 1577560

Fecha de Ingreso: 24/12/2021 5:14:37 a. m. Causa Externa: Enfermedad\_General Finalidad de Consulta: No\_Aplica

**Diagnósticos**

J441 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA Ppal

**El Paciente Informa**

REFIERE QUE SE SIENTE MEJOR.

**Análisis e interpretación de apoyo diagnóstico**

SIN NUEVOS PARACLÍNICOS.

**Examen Físico**

**Signos Vitales:**

TA= 115 / 80 mmHg TA media= 91,67 mmHg F C= 75 lat/min F.R= 23 resp/min Temp= 36 °C

Peso= Kg Talla= ,00 m IMC= ,00 Kg/m2

**Estado General:**

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON TAQUIPNEA LEVE Y REQUERIMIENTO DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 L/MIN.  
CABEZA Y CUELLO CON REACTIVAS A LA LUZ DE FORMA SIMÉTRICA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN MASAS. CARDIOPULMONAR CON TIRAJES SUPRACLAVICULARES COMO ÚNICO SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PROLONGACIÓN DEL TIEMPO ESPIRATORIO, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS Y SIBILANCIAS AUDIBLES BILATERALMENTE; RUIDOS CARDIACOS REGULARES SIN AGREGADOS.  
ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS APARENTES.  
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS.  
NEUROLÓGICAMENTE SE ENCUENTRA ALERTA, COLABORADORA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. NO HAY SIGNOS MENINGEOS NI REFLEJOS ANORMALES.

**Hallazgos Positivos:**

**Análisis y Plan de Manejo**

**Análisis Evolución:**

PACIENTE EN SU TERCER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, CON DIAGNÓSTICO DE EPOC EXACERBADO, QUIEN PRESENTA MEJORÍA SINTOMÁTICA PERO TIENE INCREMENTO DE LAS SIBILANCIAS, A LO QUE HAY QUE AÑADIR QUE NO TOLERÓ DESTETE DE OXÍGENO, AUNQUE LO REQUIERE A BAJO FLUJO, POR LO CUAL SE MANTIENE EL TRATAMIENTO SIN CAMBIOS, SE SOLICITAN CUADRO HEMÁTICO Y RX TÓRAX Y SE INICIAN TRÁMITES PARA LA CONSECUCCIÓN DE OXÍGENO EN CASA.

**Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:**

DIETA HIPOSÓDICA.  
CABECERA A 45°.  
GLUCOMETRÍA CADA 6 HORAS.  
TERAPIA RESPIRATORIA CON OXIMETRÍA CADA 6 HORAS.  
CONTROLAR SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.  
MONITORIZACIÓN CONTINUA DE SIGNOS VITALES.  
AVISAR CAMBIOS.  
SUSPENDER LÍQUIDOS ENDOVENOSOS.  
DEJAR CATÉTER HEPARINIZADO.  
SE SOLICITAN RX TÓRAX Y CUADRO HEMÁTICO.

**Evolución Diaria de Hospitalización**

HIDROCORTISONA 50 MG ENDOVENOSOS CADA 6 HORAS.  
 OMEPRAZOL 20 MG VO DÍA.  
 SALBUTAMOL 2 DISPAROS CADA 4 HORAS.  
 BROMURO DE IPRATROPIO 2 DISPAROS CADA 6 HORAS.  
 ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

**Plan de Manejo**

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) 100 mg POLVO ESTERIL PARA INYECCION					HIDROCORTISONA 50 MG ENDOVENOSOS CADA 6 HORAS.	4
OMEPRAZOL 20 mg CAPSULA					OMEPRAZOL 20 MG VO DÍA.	1
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4 ml SOLUCION INYECTABLE					ENOXAPARINA 40 MG SC DIA	1
LEVOTIROXINA 50 mcg TABLETA					LEVOTIROXINA 50 UG ORALES CADA 24 HORAS.	1

**Exámenes**

902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO - (PRIMER NIVEL)			1		
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OB			1	PORTÁTIL.	

**Antecedentes**

**Profesional** CABRERA ESPINOSA FREDDY HERNANDO  
**Registro Profesional** 1738/95TP  
**Especialidad** MEDICINA INTERNA



DR. FREDDY CABRERA ESPINOSA  
 Médico Internista  
 Universidad Nacional  
 R.M. 10136706

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

**EPICRISIS**

Consecutivo: N°150611

**INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento: 29/12/2021 2:44:33 p. m. Ingreso: 1577560 Fecha Ingreso: 24/12/2021 5:14:37 a. m. Confirmado  
 Médico: 1020789201 JIMMY JAFEH HERRERA TORRES  
 Información Paciente: LUZ ELENA LONDOÑO TRUJILLO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino  
 Tipo Documento: Cédula Ciudadanía Número: 32527302 Edad: 68 Años \ 3 Meses \ 26 Días F. Nacimiento: 3/09/1953 12:00:00 a. m.  
 E.P.S: 3004 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS URGENCIAS

**INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS**

Servicio de Egreso: Ninguna Fecha Egreso: 29/12/2021 2:44:33 p. m. Estado: VIVO

Motivo Consulta:  
 Enfermedad Actual:  
 Revisión del Sistema:  
 Indica Med/Conducta:  
 Estado Ingreso:  
 Antecedentes:  
 Result. Procedimientos:  
 Condiciones Salida:  
 Indicación Paciente:  
 Examen Físico:  
 Justificación:  
 Resultado Examen:  
 Justificación Muerte:

" TENGO DOLOR DE CABEZA Y ESTOY CONGESTIONADA"  
 PACIENTE DE 68 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO , QUIEN CONUSLTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR TOS PRODUCTIVA , PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS , ASTENIA, ADINAMIA ; HIPOSMIA; ADEMAS REFIRE CUADRO DE DISNEA EN LAS ULTIMAS 12 HORAS; AL EXAMEN FISICO CAMPO PULMONAR IZQUIERDO A NIVEL DE BASE DERECHA HIPOVENTILADA; CON PRESENCIA DE ESTRIDOR EN APICE DERECHO; POR LO CUAL SE DECIDE INGRESAR ANTECEDENTES TOXICOS: FUMADORA (DESDE LOS 16 AÑOS) VACUNAS : 2 DOSIS DE PFIZER Interpretación de Paraclínicos SIN NUEVOS EXÁMENES. Interpretación de Paraclínicos SIN NUEVOS PARACLÍNICOS. Interpretación de Paraclínicos SIN NUEVOS PARACLÍNICOS. Interpretación de Paraclínicos CUADRO HEMÁTICO CON 9400 LEUCOCITOS/MM3, N 83 %, HB 12, 5 G/DL Y PLAQUETAS 329000/MM3 RX TÓRAX CON ATRAPAMIENTO AEREO, SILUETA CARDIACA NORMAL Y SIN EVIDENCIA DE OCUPACIÓN ALVEOLAR. Interpretación de Paraclínicos CREATININA 0, 58 MG/DL  
 PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON TAQUIPNEA Y REQUERIMIENTO DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 1 L/MIN. CABEZA Y CUELLO CON PUPILAS FOTORREACTIVAS Y SIMÉTRICAS, MUCOSA ORAL SECA, CUELLO SIN MASAS. CARDIOPULMONAR CON TIRAJES SUPRACLAVICULARES COMO ÚNICO SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PROLONGACIÓN DEL TIEMPO ESPIRATORIO, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS CON ESCASAS SIBILANCIAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES; RUIDOS CARDIACOS REGULARES SIN AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS APARENTES. EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS. NEUROLÓGICAMENTE SE ENCUENTRA ALERTA, COLABORADORA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON TAQUIPNEA LEVE Y REQUERIMIENTO DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 L/MIN. CABEZA Y CUELLO CON REACTIVAS A LA LUZ DE FORMA SIMÉTRICA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN MASAS. CARDIOPULMONAR CON TIRAJES SUPRACLAVICULARES COMO ÚNICO SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PROLONGACIÓN DEL TIEMPO ESPIRATORIO, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS Y SIBILANCIAS AUDIBLES BILATERALMENTE; RUIDOS CARDIACOS REGULARES SIN AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS APARENTES. EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS. NEUROLÓGICAMENTE SE ENCUENTRA ALERTA, COLABORADORA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. NO HAY SIGNOS MENÍNGEOS NI REFLEJOS ANORMALES. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SATURANDO 99 % CON OXÍGENO A 3 L/MIN. CABEZA Y CUELLO CON PUPILAS FOTORREACTIVAS Y SIMÉTRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN MASAS. CARDIOPULMONAR SIN TIRAJES NI PROLONGACIÓN DEL TIEMPO ESPIRATORIO, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS Y SIBILANCIAS ESCASAS EN AMBOS ÁPICES; RUIDOS CARDIACOS REGULARES SIN AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS APARENTES. EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS. NEUROLÓGICAMENTE SE ENCUENTRA ALERTA, COLABORADORA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. NO HAY SIGNOS MENÍNGEOS NI REFLEJOS ANORMALES. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SATURANDO 96 % CON OXÍGENO A 3 L/MIN. CABEZA Y CUELLO CON PUPILAS FOTORREACTIVAS Y SIMÉTRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN MASAS. CARDIOPULMONAR SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS AUDIBLES BILATERALMENTE SIN SOBREGREGADOS; RUIDOS CARDIACOS REGULARES SIN AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS APARENTES. EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS. NEUROLÓGICAMENTE SE ENCUENTRA ALERTA, COLABORADORA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. NO HAY SIGNOS MENÍNGEOS NI REFLEJOS ANORMALES. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN EVIDENCIA DE TRABAJO RESPIRATORIO, SATURANDO 95 % CON OXÍGENO A 2 L/MIN. CABEZA Y CUELLO CON ISOCORIA NORMORREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN MASAS. CARDIOPULMONAR CON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS APARENTES. EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS. NEUROLÓGICAMENTE SE ENCUENTRA ALERTA, COLABORADORA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA NI REFLEJOS ANORMALES.  
 Justificación de indicación Terapéutica: DIETA HIPOSÓDICA. CABECERA A 45°. GLUCOMETRÍA CADA 6 HORAS. TERAPIA RESPIRATORIA CON OXIMETRÍA CADA 6 HORAS. CONTROLAR SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS. MONITORIZACIÓN CONTINUA DE SIGNOS VITALES. AVISAR CAMBIOS. SOLUCIÓN SALINA 70 CC/HORA. HIDROCORTISONA 50 MG ENDOVENOSOS CADA 6 HORAS. OMEPRAZOL 20 MG VO DÍA. SALBUTAMOL 2 DISPAROS CADA 4 HORAS. BROMURO DE IPRATROPIO 2 DISPAROS CADA 6 HORAS. ENOXAPARINA 40 MG SC DIA Justificación de indicación Terapéutica: DIETA HIPOSÓDICA. CABECERA A 45°. GLUCOMETRÍA CADA 6 HORAS. TERAPIA RESPIRATORIA CON OXIMETRÍA CADA 6 HORAS. CONTROLAR

