



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA
Nit. 800006850

ORDENES MÉDICAS (INDICACIONES MÉDICAS)

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE JOSE ALCIDES JARAMILLO CASTAÑO		DOCUMENTO / HISTORIA	71170508
EDAD:	61 Años / 1 Meses / 10 Días	SEXO Masculino	ESTADO CIVIL Soltero
DIRECCION	CALLE 10 A #19 A - 142	TELEFONO 3103182433	
Procedencia:	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Ingreso 10449	FECHA DOCUMENTO 21/07/2022 15:41

DATOS DE AFILIACIÓN

ENTIDAD	RS014 - FAMISANAR EPS SAS	Regimen Subsidiado	Estrato	NIVEL 1
---------	---------------------------	--------------------	---------	---------

CAMA Nro. O27 O27 OBSERVACION URGENCIAS
DOS O27

ORDENES MÉDICAS (INDICACIONES MÉDICAS)

Tipo Indicacion: Hospitalizacion

Detalle: SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR BALA DE OXIGENO PORTATIL. PACIENTE EN ESTANCIA HOSPITALARIA, SE SOLICITIA BALA DE OXIGENO PORTATIL ,PARA EGRESO, PACIENTE CUENTA CON CONCENTRADOR EN CASA, SE SOLICITA BALA PORTATIL. CORDIALMENTE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Diagnostico

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- I519 ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA
- I500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
- E069 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Principal

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

C.C. 1075217052 - RUSBEL HERNANDO MOTTA DELGADO
Registro Medico: 1075217052 - MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 22/07/22 12:58:21 Ingreso: 10.449 Registrado
 Informacion Paciente: JOSE ALCIDES JARAMILLO CASTAÑO Tipo de Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 71170508
 Tipo de paciente: Subsidiado Sexo: Masculino Edad: 61 Años / 1 Meses / 11 Días F. Nacimiento: 10/06/1961
 E.P.S: RS014 - FAMISANAR EPS SAS

N°1339

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna Fecha Ingreso: 15/07/2022 13:58 Fecha Egreso: 22/07/2022 12:58 Estado Paciente: VIVO

ESTADO DEL INGRESO:

- Estado de Conciencia : Alerta -- En que estado llego el paciente : Conciente -- Atencion Accidente de Transito :No- Llego por sus propios Medios :Si

MOTIVO DE CONSULTA

- Motivo de Consulta :
" ME SIENTO MAL HACE 3 DIAS"

ENFERMEDAD ACTUAL:

- Enfermedad Actual :
PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS TRAI DO POR AMBULANCIA DESDE DOMICLIO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE EVOLUCION DE 3 DIAS CONSISTENTE EN DISNEA Y EDEMA GENERALIZADO, AL MOMENTO PACIENTE CON OXIGENO POR MASCARA DEBIDO A DESATURACION (80%) SE EVIDENCIA ESTADO DE ANASARCA, SIGNOS VITALES EN METAS. ACOMPAÑANTE REFIERE ANTECEDENTE DE ULCERAS GASTRICAS.

REVISIÓN POR SISTEMAS

- ORGANOS DE LOS SENTIDOS :No refiere -- OSTEOMUSCULAR :No refiere -- CARDIOVASCULAR :No refiere -- RESPIRATORIO :No refiere -- PIEL Y TEGUMENTOS : No refiere -- DIGESTIVO :No refiere -- NEUROLOGICO :No refiere -- PSIQUIATRICOS : No refiere -

ANTECEDENTES:

Tipo:Médicos Fecha: 15/07/2022 02:33 p. m.Detalle: HIPERTENSION DIABETES MELLITUS TIPO 2 OBESIDADTipo:Farmacológicos Fecha: 15/07/2022 02:33 p. m.Detalle: LOSARTAN, METFORMINA, HIDROCLOROTIAZIDA, OMEPRAZOL

EXAMEN FISICO:

- TORAX : Simétrico, adecuada expansibilidad.RSCS ritmico sin soplos.RSRS sin agregados pulmonares, no tiraje, no signos de dificultad respiratoria.- PIEL Y FANELAS :Piel y fanelas sin alteraciones- EXTREMIDADES : Simétricas no edema, adecuada perfusión distal, fuerza conservada. adecuado llenado capilar menor a >3 segundos. EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES- GENITOURINARIO : Sin alteraciones- NEUROLOGICAS : alerta orientado en las tres esferas, nomina comprende repite, lenguaje fluent, pupilas isocoricas normoreactivas, reflejos consensual conservado, movimientos oculares sin alteración , simetría facial conservada, paladar simétrico, úvula central, resto de pares craneales sin déficit, rot: +++/++++, fuerza muscular conservada en las 4 extremidades, marcha sin alteraciones, no signos meningeos.- COLUMNA : sin alteraciones.- CUELLO :cuello móvil, No presencia de adenopatias ni adenomegalias. No injurgitación yugular.- CABEZA : Normocefalo adecuada implantacion pilosa.Ojos: pupilas isocoricas normoreactivas a la luz y a la acomodación, escleras anictéricas, EDEMA PALPEBRAL Orofaringeo: mucosa oral humeda, sin alteraciones, faringe normal, amígdalas grado I, sin placas ni exudado.Oído: pabellón auricular dentro de limites normales.Otoscopia bilateral normal.

INDICACIONES MEDICAS / CONDUCTA

JUSTIFICACION:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

RESULTADO DE EXAMEN:

EVOLUCIONES

FECHA	MEDICO	
15/07/2022 14:33	1033716586 - MORENO JUAN CAMILO	MEDICINA GENERAL
DESCRIPCIÓN		
Consulta Urgencias:PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS TRAI DO POR AMBULANCIA DESDE DOMICLIO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE EVOLUCIÓN DE 3 DIAS CONSISTENTE EN DISNEA Y EDEMA GENERALIZADO, PACIENTE CON OXIGENO POR MASCARA DEBIDO A DESATURACION (80%) SE EVIDENCIA ESTADO DE ANASARCA, SIGNOS VITALES EN METAS. ACOMPAÑANTE REFIERE ANTECEDENTE DE ULCERAS GASTRICAS. EN EL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITÓNEAL, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO. SE SOSPECHA PACIENTE CURSA CON FALLA CARDIACA STENSON B, NYHA 4-4, SINDROME CARDIORENAL A DESCARTAR, POR LOQUE SE DECIDE SOLITAR EXMENES E INICIAR DIURETICO Y OXIGENO POR CAUNA NASAL PARA SATURACION MAYOR A 90%. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR		
15/07/2022 17:54	52106570 - QUIJANO MARTINEZ MARCELA	TERAPIAS
Evolución Terapias:PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS TRAI DO EN AMBULANCIA PACIENTE ESTABLE CON OXIGENO SUPLEMENTARIO MASCARA DE NOI REINHALACION 10 LPM , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FC: 90X MIN, FR: 18X MIN SE TOMA SATURACION 81% SIN OXIGENO. PACIENTE ESTABLE CON SOPORTE DE OXIGENO CANULA NASAL 2 LPM SATURANDO 91% SE INDICA A LA FAMILIAR DEL PACIENTE SOBRE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LAVADO DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS. SE INDICA AL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL ESTADO DEL PACIENTE.		
15/07/2022 17:57	52106570 - QUIJANO MARTINEZ MARCELA	TERAPIAS
Evolución Terapias:		
15/07/2022 22:00	1019100478 - MONJE ORTIZ JUAN CARLOS	MEDICINA GENERAL

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 22/07/22 12:58:21 Ingreso: 10.449 Registrado
 Informacion Paciente: JOSE ALCIDES JARAMILLO CASTAÑO Tipo de Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 71170508
 Tipo de paciente: Subsidiado Sexo: Masculino Edad: 61 Años / 1 Meses / 11 Días F. Nacimiento: 10/06/1961
 E.P.S.: RS014 - FAMISANAR EPS SAS

Nº1339

- RESPUESTA INTERCONSULTA - . HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA. OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURACION MAYOR A 90%.
 RESTRICCIÓN HIDRICA 900 CC DIA . CATETER HEPARINIZADO . FUROSEMIDA 10 MG CADA 6 HORAS . OMEPRAZOL 40 MG IV DIA . LOSARTAN 50
 MG CADA 12 HORAS. CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS . ASA 100 MG DIA . ATORVASTATINA 40 MG NOCHE. ESPIRONOLACTONA 25 MG VIA
 ORAL CADA DIA. SE SOLILOCITAN PARACLINICOS. SE SOLICITA ECOCARDIOGRMA. CONTROL DE PESO DIARIO. CONTROL DE LIQUIDOS
 ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS. Respuesta Interconsulta:EXAMEN FISICO: PACIENTE EN
 ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE VENTILATORIO NO INVSIVO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, PUPILAS ISOCORICAS,
 ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIMETRICO NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO
 NORMOESPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, SIN AGREGADOS PULMONARES,
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON EDEMA CON FOVEA, NO DOLOROSO A LA PALPACION, PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA
 EXTREMIDADES EUTROFICAS SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR <2 SEG , PULSOS DISTALES PRESENTES, EDEMA GRADO II CON FOVEA,
 GLASGOW: 15/15 **SIGNOS VITALES : TA:122/79, FC: 91, FR: 19, SAT:91 %, T: 37, FIO2: 21% **PARALCIINOS:15/7/2022 PT 19.5 INR 1.87 PTT 29.3 CH:
 WBC 6.63 N: 62.7% L:24% HGB 13 HTO 51.6 PLQ: 187.000 GLUCOSA 88 BUN 11.98 TGP 18.9 TGO 15.4 PCR 0.18 SODIO 137.9 POTASIO 4.61 CLORO
 101.40 CREATININA 0.95 ECG: RITMO SINUSAL, EJE DESVIADO, HEMIBLOQUE POSTERO-INFERIOR, TRASTORNO DE LA CONDUCCION
 INTERVENTRICULAR.15/07/2022 RX TORAX: CARDIOMEGALIA. ELONGACIÓN DEL CAYADO AÓRTICO. VASCULATURA PULMONAR SIN
 ALTERACIONES. OPACIDADES ALVEOLARES EN VIDRIO ESMERILADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON DERRAME PLEURAL BILATERAL.
 OSTEOPENIA **

16/07/2022 13:13 80802928 - SANABRIA RODRIGUEZ FABIAN SNEIDER MEDICINA INTERNA
 Respuesta de interconsulta: Analisis subjetivo: MC: "SE INFLAMO***PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 15
 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EDEMA GENERALIZADO, ASOCIADO A DISMINUCION DE LA CLASE FUNCIONAL, CON DISNEA DE
 MEDIANOS ESFUERZOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIDA AL CUADRO CLINICO DE INGRESO, HISTORIA CLINICA DE INGRESO CON
 SATURACIONES FUERA DE METAS***ANTECEDENTES: **PATOLOGICOS: HIPERTENSION, DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINO
 REQUIRIENTE, OBESIDAD**QUIRURGICOS: NIEGA**TOXICOLOGICOS: NIEGA**FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, METFORMINA,
 HIDROCLOROTIAZIDA, OMEPRAZOL**ALERGICOS: NIEGA** Analisis objetivo: EXAMEN FISICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES
 GENERALES, CON SOPORTE VENTILATORIO NO INVSIVO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS,
 MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIMETRICO NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO NORMOESPANSIBLE, RUIDOS
 CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, SIN AGREGADOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE
 CON EDEMA CON FOVEA, NO DOLOROSO A LA PALPACION, PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA EXTREMIDADES EUTROFICAS SIMETRICAS,
 LLENADO CAPILAR <2 SEG , PULSOS DISTALES PRESENTES, EDEMA GRADO II CON FOVEA, GLASGOW: 15/15 **SIGNOS VITALES : TA:122/79, FC:
 91, FR: 19, SAT:91 %, T: 37, FIO2: 21% **PARALCIINOS:15/7/2022 PT 19.5 INR 1.87 PTT 29.3 CH: WBC 6.63 N: 62.7% L:24% HGB 13 HTO 51.6 PLQ:
 187.000 GLUCOSA 88 BUN 11.98 TGP 18.9 TGO 15.4 PCR 0.18 SODIO 137.9 POTASIO 4.61 CLORO 101.40 CREATININA 0.95 ECG: RITMO SINUSAL,
 EJE DESVIADO, HEMIBLOQUE POSTERO-INFERIOR, TRASTORNO DE LA CONDUCCION INTERVENTRICULAR.15/07/2022 RX TORAX:
 CARDIOMEGALIA. ELONGACIÓN DEL CAYADO AÓRTICO. VASCULATURA PULMONAR SIN ALTERACIONES. OPACIDADES ALVEOLARES EN VIDRIO
 ESMERILADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON DERRAME PLEURAL BILATERAL. OSTEOPENIA **Respuesta: PACIENTE MASCULINO EN LA
 SEPTIMA DE LA VIDA EN QUIEN SE DOCUMENTO AL INGRESO, CUADRO CLINICO DE DISNEA ASOCIADO A EDEMAS Y SATURACIONES FUERA DE
 METAS, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION, DIABETES MELLITUS TIPO 2, OBESIDAD, REPORTE DE PARACLINICOS CON
 HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN ANEMIA, SIN TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACION, ELECTROLITOS Y AZOADOS NORMALES, RX
 DE TORAX CON DERRAME PLEURAL BILATERAL, EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE
 VENTILATORIO NO INVASIVO POR CANULA NASAL CON SATURACIONES DENTRO DE METAS, AFEBRIL, HIDRATADO, EN ANASARCA SECUNDARIA
 A FALLA CARDIACA, CONSIDERA PACIENTE, CON FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI DESCONOCIDA, POR EL MOMENTO SE
 OPTIMIZA MANEJO, SE SOLICITA ECOCARDIOGRMA, Y PARACLINICOS DE CONTROL, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CUADRO CLINICO
 ACTUAL Y MANEJO MEDICO A SEGUIR, REIFER ENTENDER Y ACEPTAR**DX:1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI
 DESCONOCIDA**2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC***Diagnóstico: INSUFICIENCIA CARDIACA
 CONGESTIVATratamiento: . HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA. OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURACION MAYOR A 90%.
 RESTRICCIÓN HIDRICA 900 CC DIA . CATETER HEPARINIZADO . FUROSEMIDA 10 MG CADA 6 HORAS . OMEPRAZOL 40 MG IV DIA . LOSARTAN 50
 MG CADA 12 HORAS. CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS . ASA 100 MG DIA . ATORVASTATINA 40 MG NOCHE. ESPIRONOLACTONA 25 MG VIA
 ORAL CADA DIA. SE SOLILOCITAN PARACLINICOS. SE SOLICITA ECOCARDIOGRMA. CONTROL DE PESO DIARIO. CONTROL DE LIQUIDOS
 ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

16/07/2022 17:58 1073681531 - AVENDAÑO SANCHEZ CINDY DAMARYS TERAPIAS
 Evolución Terapias: Respuesta de interconsulta solicitada por médico internista con el objetivo de mejorar la sensación de disnea - Reducir las complicaciones -
 Preservar la función pulmonar - Mejorar la calidad de vida evitando la prolongada inmovilización y reposo en la cama. Paciente de 61 años de edad, género
 masculino, en la séptima década de la vida, quien se encuentra en el área de hospitalización por parte del servicio de medicina interna con diagnóstico médico
 anotado, al momento en aceptable estado general, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, refiere cefalea y dolor en pecho de tipo opresivo, con
 sensación de disnea y mareo, con requerimiento de soporte de oxígeno por medio de cánula nasal a 3LPM con signos de dificultad respiratoria dados por
 disnea, Saturación de 91% Frecuencia cardiaca: 88x min, frecuencia respiratoria; 20 x min, Paciente quien se encuentra en cama en decúbito lateral derecho.
 Se inicia intervención con activación muscular y articular para cuello, miembros superiores, tronco y miembros inferiores 3 series de 10 repeticiones cada una,
 seguido de fisioterapia de tórax por medio de ejercicios respiratorios (respiración diafragmática, espiración lenta prolongada, uso de incentivo respiratorio)
 realizando 3 series de 10 repeticiones con periodos de descanso, reeducación asistida de los patrones fundamentales de la marcha por 20 minutos sobre
 terreno plano con periodos de descanso (habitación). Se finaliza sesión sin complicaciones, dejando al paciente en posición sedente, en compañía de
 enfermería, en buenas condiciones generales, se realiza procedimiento con protocolo de seguridad que incluye todos los elementos de protección personal
 tapabocas n 95, bata desechable manga larga, guantes, gorro.

16/07/2022 23:31 1023868118 - PARRA RIVERA KHATERINE TERAPIAS

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 22/07/22 12:58:21 Ingreso: 10.449 Registrado
 Información Paciente: JOSE ALCIDES JARAMILLO CASTAÑO Tipo de Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 71170508
 Tipo de paciente: Subsidiado Sexo: Masculino Edad: 61 Años / 1 Meses / 11 Días F. Nacimiento: 10/06/1961
 E.P.S.: RS014 - FAMISANAR EPS SAS

N°1339

Evolución Terapias: PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION CAMA 20, SE ENCUENTRA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, A LA AUSCULTACION PRESENTA ESTERTORES GRUESOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. 4 + 00 PM SEGUN ORDEN MEDICA SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON ACELERACION DE FLUJO, VIBRACION, TOS ASISTIDA, PRESENTA TOS HUMEDA NO PRODUCTIVA. PACIENTE QUEDA ESTABLE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN COMPLICACIONES. ***** SE TOMA SATURACION 93 % CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM CON UNA FC: 89 LATIDOS POR MINUTO. PACIENTE QUEDA ESTABLE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, SE DAN INDICACIONES A PACIENTE SOBRE SIGNOS DE ALARMA RESPIRATORIOS, LAVADO REGULAR DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS. SE INFORMA AL PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO.

17/07/2022 22:50 80734309 - TORRES LIZARAZO JUAN CARLOS TERAPIAS

Evolución Terapias: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE RESPIRATORIO, EN EL MOMENTO EN REGULAR ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE. RESPIRATORIO NO HAY SIGNOS CLINICOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR EL MOMENTO, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL 1 LITRO POR MINUTO CON SIGNOS VITALES: SATURACION PULSADA DE 92% FRECUENCIA CARDIACA: 70x' FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 POR MINUTO. EL TORAX ES SIMETRICO DE ADECUADA EXPANSION PULMONAR MURMULLO CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. 20+00 HORAS SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA DADO POR DRENAJE POSTURAL, VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO, TOS ASISTIDA SE OBTIENE TOS SECA NO PRODUCTIVA. PACIENTE QUEDA ESTABLE CON OXIGENO DADO POR CANULA NASAL 1 LITRO POR MINUTO SIGNOS VITALES: SATURACION PULSADA 93% FRECUENCIA CARDIACA 74x', FRECUENCIA RESPIRATORIA 17x', SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS DE ALARMA, USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS. SE ASISTE CON LOS RESPECTIVOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (BATA DESECHABLE, GORRO Y TAPABOCAS N95)

18/07/2022 4:48 80098486 - BAQUERO LOZANO GARY ANDRES MEDICINA INTERNA

NOTAS MEDICAS FORMULACION

18/07/2022 12:09 52106570 - QUIJANO MARTINEZ MARCELA TERAPIAS

Evolución Terapias: PACIENTE EN MEDICINA INTERNA CAMA 20 PACIENTE ESTABLE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FC: 84X MIN, FR: 20X MIN, SATURANDO 83% SIN OXIGENO A LA AUSCULTACION PRESENTA ESTERTORES FINOS 8+10 SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON DRENAJE POSTURAL, VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO, TOS ASISTIDA, PRESENTA TOS SECA PACIENTE QUEDA ESTABLE CON OXIGENO 3 LPM SE TOMA SATURACION 92% CON OXIGENO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FC: 86X MIN, FR: 22X MIN AUSCULTACION PRESENTA ESTERTORES FINOS SE INDICA AL PACIENTE SOBRE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LAVADO DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS. SE INDICA AL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL ESTADO DEL PACIENTE. SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE PROTECCION (VESTIDO QUIRURGICO, GUANTES, GAFAS, GORRO, POLAINAS, BATA, RESPIRADOR, CARETA)

18/07/2022 13:04 1024497204 - ABRIL MOLANO EYMY DAYANA TERAPIAS

Evolución Terapias: Respuesta de interconsulta solicitada por médico internista con el objetivo de mejorar la sensación de disnea - Reducir las complicaciones - Preservar la función pulmonar - Mejorar la calidad de vida evitando la prolongada inmovilización y reposo en la cama. Paciente de 61 años de edad, género masculino, en la séptima década de la vida, quien se encuentra en el área de hospitalización por parte del servicio de medicina interna con diagnóstico médico anotado de 1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI DESCONOCIDA**2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC***, al momento en aceptable estado general, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, refiere cefalea y dolor en pecho de tipo opresivo, con sensación de disnea y mareo, con requerimiento de soporte de oxígeno por medio de cánula nasal a 3LPM sin signos de dificultad respiratoria, Saturación de 92% Frecuencia cardíaca: 69 x min, frecuencia respiratoria; 20 x min, Paciente quien se encuentra en cama en posición sedente. Se inicia intervención con cambios de posición de sedente a bípedo 1 serie de 10 repeticiones, marcha estática 20/10/5 pasos con periodos de descanso, masaje terapéutico descontracturante y antiespasmódico en musculatura lumbar, durante 5' por medio de vibrador mecánico de baja intensidad, con el fin de relajar, oxigenar y eliminar espasmos presentes. Se finaliza sesión sin complicaciones, dejando al paciente en posición sedente, en compañía de enfermería, en buenas condiciones generales, se realiza procedimiento con protocolo de seguridad que incluye todos los elementos de protección personal tapabocas n 95, bata desechable manga larga, guantes, gorro.

18/07/2022 16:48 53106580 - VILLEGAS VERONICA URIBE MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 22/07/22 12:58:21 Ingreso: 10.449 Registrado
 Informacion Paciente: JOSE ALCIDES JARAMILLO CASTAÑO Tipo de Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 71170508
 Tipo de paciente: Subsidiado Sexo: Masculino Edad: 61 Años / 1 Meses / 11 Días F. Nacimiento: 10/06/1961
 E.P.S.: RS014 - FAMISANAR EPS SAS

N°1339

19/07/2022 14:43 1024497204 - ABRIL MOLANO EYMY DAYANA TERAPIAS

Evolución Terapias: Respuesta de interconsulta solicitada por médico internista con el objetivo de mejorar la sensación de disnea - Reducir las complicaciones - Preservar la función pulmonar - Mejorar la calidad de vida evitando la prolongada inmovilización y reposo en la cama. Paciente de 61 años de edad, género masculino, en la séptima década de la vida, quien se encuentra en el área de hospitalización por parte del servicio de medicina interna con diagnóstico médico anotado de 1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI DESCONOCIDA***2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC***, al momento en aceptable estado general, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, refiere cefalea y dolor en pecho de tipo opresivo con requerimiento de soporte de oxígeno por medio de cánula nasal a 2LPM sin signos de dificultad respiratoria, Saturación de 92% Frecuencia cardíaca: 71 x min, frecuencia respiratoria; 20 x min, Paciente quien se encuentra en cama en posición sedente. Se inicia intervención masaje terapéutico descontracturante y antiespasmódico en musculatura lumbar, durante 5' por medio de vibrador mecánico de baja intensidad, con el fin de relajar, oxigenar y eliminar espasmos presentes, fisioterapia de tórax por medio de ejercicios respiratorios (respiración diafragmática, espiración lenta prolongada, uso de incentivo respiratorio) realizando 3 series de 10 repeticiones con periodos de descanso, ejercicios de estiramiento muscular generalizado 1 serie de 3 repeticiones sostenido por 20". Se finaliza sesión sin complicaciones, dejando al paciente en posición sedente, en compañía de enfermería, en buenas condiciones generales, se realiza procedimiento con protocolo de seguridad que incluye todos los elementos de protección personal tapabocas n 95, bata desechable manga larga, guantes, gorro.

19/07/2022 17:18 20590894 - BEJARANO NANCY ESPERANZA TERAPIAS

Evolución Terapias: 19/07/2022 PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN REGULAR ESTADO GENERAL, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LPM SATURANDO SIN OXIGENO 79% CON FC 76 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LPM SATURANDO 90%, SE DEJA EN VIGILANCIA ESTRICTA DEL PATRÓN RESPIRATORIO. SE ATIENDE CON TODAS LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD CON BATA, GORRO, GAFAS Y TAPABOCAS N 95.

19/07/2022 17:19 79450229 - AVELLANEDA FANDIÑO GERMAN ALBERTO MEDICINA INTERNA

- SUBJETIVO : 1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI 56% ***2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC*** - OBJETIVO : CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS ALA LUZ Y ACOMODACIÓN, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORALHÚMEDA.CUELLO: SIN MASAS, SIN MEGALIAS. SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.TÓRAX: :NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, SIN UTILIZACIÓN DE MÚSCULOS ACCESORIOS.RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS, SIN AGREGADOSABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA, NO SE PALPAN MASAS.GENITOURINARIO: NO SE EXPLORAEXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES,NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN FOCALIZACIÓN, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA,OSTEOMUSCULAR: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, SIN REFLEJOSPATOLÓGICOS, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.- Análisis Evolución : PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE ICC EN ELMOMENTO PACIENTE ALERTA ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO , NOMORTENSO , NO TAQUICARIDA, CON OXIGENO POR CANULA NASALA 2 LITORS CON SATURACION EN METAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PARACLINICOS ECO TT CON HALLAZGOS DE DISFUNCION DISTOLICA TIPO 1 , + TRASTORNOS SEGMENTARIOS DE LA CONTRACTIBILIDAD, SE RECIBE TROPONINA CON VALORES FUERA DE CORTE 13.8 ,SE SOCLITA TROPONNA CONTROL,SE GUN REPORTE DE DELTA SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES , SE INDICA ADICION DE MEDICAMENTOS HIPOLIPEMIANTES , SEAJUSTA DOSIS DE ISNULINA , DE RESTO IGUAL MANEJO., SE EXPLICA A PACIENTEQUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. - PARACLINICOS : 19/07/2022: ECO TT CONCLUSIONES1. VENTRICULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCENTRICA LEVE, FEVI 56 %. CON TRASTORNOS DE CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA DESCRITOS. DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I2. VENTRICULO DERECHO DE TAMAÑO Y MORFOLOGIA NORMAL. CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA.3. LEVE DILATACION DE AURICULA IZQUIERDA4. VALVULOESCLEROSIS MITROAORTICA LEVE, SIN DATOS DE ESTENOSIS.5. INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL LEVE.6. INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE.7. PROBABILIDAD LEVE DE HIPERTENSION ARTERIAL PULMONAR. PSAP: 38 MMHG8. SIN EVIDENCIA DE TROMBOS, VEGETACIONES, NI MASAS INTRACARDIACAS. - PESO (KG) : 65,0000 - F.C. : 75 - TA SIST : 115- TA DIAST : 79 - F.R. : 19 - SO2 : 91 - TEMP : 36,2000 - TALLA : 1,7000 - IMC : 224.913,49

19/07/2022 18:00 1024497204 - ABRIL MOLANO EYMY DAYANA TERAPIAS

Evolución Terapias: Respuesta de interconsulta solicitada por médico internista con el objetivo de mejorar la sensación de disnea - Reducir las complicaciones - Preservar la función pulmonar - Mejorar la calidad de vida evitando la prolongada inmovilización y reposo en la cama. Paciente de 61 años de edad, género masculino, en la séptima década de la vida, quien se encuentra en el área de hospitalización por parte del servicio de medicina interna con diagnóstico médico anotado de 1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI DESCONOCIDA***2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC***, al momento en aceptable estado general, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, refiere cefalea y dolor en pecho de tipo opresivo con requerimiento de soporte de oxígeno por medio de cánula nasal a 1LPM sin signos de dificultad respiratoria, Saturación de 93% Frecuencia cardíaca: 69 x min, frecuencia respiratoria; 20 x min, Paciente quien se encuentra en cama en posición sedente. Se inicia intervención fisioterapia de tórax por medio de ejercicios respiratorios (respiración diafragmática, espiración lenta prolongada, uso de incentivo respiratorio) realizando 4 series de 5 repeticiones con periodos de descanso, ejercicios de estiramiento muscular generalizado 1 serie de 3 repeticiones sostenido por 20", movilizaciones articulares en posición sedente para miembros superiores e inferiores a tolerancia de la paciente 3 series de 5 repeticiones. Se finaliza sesión sin complicaciones, dejando al paciente en posición sedente, en compañía de enfermería, en buenas condiciones generales, se realiza procedimiento con protocolo de seguridad que incluye todos los elementos de protección personal tapabocas n 95, bata desechable manga larga, guantes, gorro.

20/07/2022 5:48 80772269 - PARGA BÉRMUDEZ JULIAN ERNESTO MEDICINA INTERNA

NOTAS MEDICASFORMULACION

20/07/2022 6:58 1032468022 - VELASQUEZ RIVAS TATIANA ALEJANDRA TERAPIA OCUPACIONAL

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 22/07/22 12:58:21

Ingreso: 10.449

Registrado

Información Paciente: JOSE ALCIDES JARAMILLO CASTAÑO

Tipo de Documento: Cédula_Ciudadanía

Numero: 71170508

Tipo de paciente: Subsidiado Sexo: Masculino

Edad: 61 Años / 1 Meses / 11 Días

F. Nacimiento: 10/06/1961

E.P.S.: RS014 - FAMISANAR EPS SAS

N°1339

Evolución Terapias: Respuesta de interconsulta solicitada por médico internista con el objetivo de mejorar la sensación de disnea - Reducir las complicaciones - Preservar la función pulmonar - Mejorar la calidad de vida evitando la prolongada inmovilización y reposo en la cama. Paciente de 61 años de edad, género masculino, en la séptima década de la vida, quien se encuentra en el área de hospitalización por parte del servicio de medicina interna con diagnóstico médico anotado de 1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI DESCONOCIDA**2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC***, al momento en aceptable estado general, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, refiere cefalea y dolor en pecho de tipo opresivo con requerimiento de soporte de oxígeno por medio de cánula nasal a 1LPM sin signos de dificultad respiratoria, Saturación de 93% Frecuencia cardíaca: 75 x min, frecuencia respiratoria; 20 x min, Paciente quien se encuentra en cama en posición sedente. Se inicia intervención ejercicio cardiovascular por medio de cicloergómetro para miembros superiores por un tiempo de 5 minutos, ejercicios de vuelta a la calma con énfasis en patrón respiratorio, Técnica de espiración forzada con énfasis en patrón respiratorio abdominal 3 series de 8 repeticiones, Espiración lenta prolongada en sedente 3 series de 8 repeticiones. Se finaliza sesión sin complicaciones, dejando al paciente en posición sedente, en compañía de enfermería, en buenas condiciones generales, se realiza procedimiento con protocolo de seguridad que incluye todos los elementos de protección personal tapabocas n 95, bata desechable manga larga, guantes, gorro.

21/07/2022 0:59

1023868118 - PARRA RIVERA KHATERINE

TERAPIAS

Evolución Terapias: SE INGRESA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMO LO SON BATA DESECHABLE, GORRO, GUANTES Y TAPABOCAS N95, SE REALIZA PROTOCOLO DE ASEPSIA PARA DESINFECCIÓN DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTRUIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN MEDICINA INTERNA EN LA CAMA 20, EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO SUMINISTRADO POR CANULA A 2LITROS POR MINUTO, SATURACION CON OXIGENO DE 94%, FC 75 LPM, SIN SOPORTE DE OXIGENO 81%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE DA RECOMENDACIONES A LA MADRE DE SIGNOS DE ALARMA, SE DEJA PACIENTE ESTABE CON ADECUADOS SIGNOS DE OXIMETRIA.

21/07/2022 12:46

1024497204 - ABRIL MOLANO EYMY DAYANA

TERAPIAS

Evolución Terapias: Respuesta de interconsulta solicitada por médico internista con el objetivo de mejorar la sensación de disnea - Reducir las complicaciones - Preservar la función pulmonar - Mejorar la calidad de vida evitando la prolongada inmovilización y reposo en la cama. Paciente de 61 años de edad, género masculino, en la séptima década de la vida, quien se encuentra en el área de hospitalización por parte del servicio de medicina interna con diagnóstico médico anotado de 1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI DESCONOCIDA**2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC***, al momento en aceptable estado general, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, refiere cefalea y dolor en pecho de tipo opresivo con requerimiento de soporte de oxígeno por medio de cánula nasal a 1LPM sin signos de dificultad respiratoria, Saturación de 93% Frecuencia cardíaca: 75 x min, frecuencia respiratoria; 20 x min, Paciente quien se encuentra en cama en posición sedente. Se inicia intervención con ejercicio cardiovascular por medio de cicloergómetro para miembros superiores por un tiempo de 5 minutos, Técnica de espiración forzada con énfasis en patrón respiratorio abdominal 3 series de 8 repeticiones, Espiración lenta prolongada en sedente 3 series de 8 repeticiones, movilizaciones de forma pasiva activa resistida para miembros superiores e inferiores 3 series de 5 repeticiones. Se finaliza sesión sin complicaciones, dejando al paciente en posición sedente, en compañía de enfermería, en buenas condiciones generales, se realiza procedimiento con protocolo de seguridad que incluye todos los elementos de protección personal tapabocas n 95, bata desechable manga larga, guantes, gorro.

21/07/2022 13:33

52253806 - GUTIERREZ YOMAYRA

TERAPIAS

Evolución Terapias: PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION CAMA 20, SE ENCUENTRA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LPM, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADOS POR DISNEA, TIRAJES INTERCOSTALES BAJOS, SE TOMA SATURACION INICIAL 82 % SIN OXIGENO CON UNA FC: 71 LATIDOS POR MINUTO. SE INFORMA A MEDICO DE TURNO Y ENFERMERIA. PACIENTE QUEDA ESTABLE EN UNIDAD CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LPM SATURANDO 92 %. SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, (PANTALON Y BLUSA QUIRURGICOS, BATA DESECHABLE MANGA LARGA, POLAINAS, TAPABOCAS N95, TAPABOCAS CONVENCIONAL, COMONOGAFAS, CARETA, GUANTES, GORRO.)

21/07/2022 14:43

1075217052 - MOTTA DELGADO RUSBEL HERNANDO

MEDICINA INTERNA

- SUBJETIVO : 1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI 56% **2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC*** - OBJETIVO : CABEZA: ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS ALA LUZ Y ACOMODACION, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO: SIN MASAS, SIN MEGALIAS. SIN INYUGITACION YUGULAR. TORAX: :NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, SIN UTILIZACION DE MUSCULOS ACCESORIOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS, SIN AGREGADOS ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA, NO SE PALPAN MASAS. GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN FOCALIZACION, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA, OSTEOMUSCULAR: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, SIN REFLEJOS PATOLÓGICOS, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.- Análisis Evolución : PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO ICC CONGESTIVA EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES HIDRATADO NORMOTENSO AFEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS CON OXIMETRIA EN METAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PARA CLINICOS NO NUEVOS POR REPORTAR POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE EN MANEJO DEPLETIVO PARA ICC SE INDICA ESTANCIA HOSPITALARIA PENDIENTE OXIGENO DOMCILIARIO PARA POSTERIOR EGRESO, SE EXPLICA AFAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MEDICA. - PARA CLINICOS : NO NUEVOS POR REPORTAR. - PESO (KG) : 65,0000 - F.C. : 75 - TA SIST : 138 - TA DIAST : 81 - F.R. : 19 - SO2 : 91 - TEMP : 36,2000 - TALLA : 1,7000 - IMC : 224.913,49

21/07/2022 14:45

1075217052 - MOTTA DELGADO RUSBEL HERNANDO

MEDICINA INTERNA

NOTAS MEDICAS GLUCOMETRIAS.

21/07/2022 15:41

1075217052 - MOTTA DELGADO RUSBEL HERNANDO

MEDICINA INTERNA

Usuario Impresión: 1075217052 - MOTTA
DELGADO RUSBEL
HERNANDO

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 22/07/22 12:58:21 Ingreso: 10.449 Registrado
 Informacion Paciente: JOSE ALCIDES JARAMILLO CASTAÑO Tipo de Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 71170508
 Tipo de paciente: Subsidiado Sexo: Masculino Edad: 61 Años / 1 Meses / 11 Días F. Nacimiento: 10/06/1961
 E.P.S: RS014 - FAMISANAR EPS SAS

Nº1339

- SUBJETIVO : *****EVOLUCION MEDICINA INTERNA DIA DR MOTTA-DRA MOLANO*****PACIENTE DE 61 AÑOS CON DX DE:1. FALLA CARDIACA STEVENSON B, NYHA IV/IV, FEVI 56% ***2. HIPERTENSION X HC***3. DIABETES MELLITUS TIPO X HC***3. OBESIDAD X HC*** - OBJETIVO : CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS ALA LUZ Y ACOMODACIÓN, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORALHÚMEDA.CUELLO: SIN MASAS, SIN MEGALIAS. SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.TÓRAX: :NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, SIN UTILIZACIÓN DE MÚSCULOS ACCESORIOS.RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS, SIN AGREGADOSABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA, NO SE PALPAN MASAS.GENITOURINARIO: NO SE EXPLORAEXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES,NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN FOCALIZACIÓN, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA,OSTEOMUSCULAR: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, SIN REFLEJOSPATOLÓGICOS, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.- Análisis Evolución : PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO ICC CONGESTIVA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES HIDRATADO NORMOTENSO AFEBRIL., CON OXIGENO POR CANULA NASALA A 2 LITROS CON OXIMETRIA EN METAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PARACLINICOS CON HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, GASES ARTERIALES NORMALES. PACIENTE CON TRAMITE DE OXIGENO DOMICILIARIIO PENDIENTE, POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE EN MANEJO DEPLETIVO PARA ICC SE INDICA ESTANCIA HOSPITALARIA HASTA RECEPCION DE OXIGENO DOMCILIARIO PARA POSTERIOR EGRESO, SE ENTREGA EPICRISIS A FAMILIAR PARA RECEPCION DE BALA DE TRANSPORTE. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MEDICA. - PARACLINICOS : 22/07/2022 PH7.4 PCO2 50.7 PO2 73.5 HCO3- 28.60 BE5.90 LACT1.81LEU5.74 HB13.9 HTO54.7 PQT183.000 - PESO (KG) : 65,0000 - F.C. : 75 - TA SIST : 138- TA DIAST : 81 - F.R. : 19 - SO2 : 91 - TEMP : 36,2000 - TALLA : 1,7000 - IMC : 224,913,49

CONDICIONES SALIDA:

INDICACION PACIENTE:

DIAGNOSTICOS DE INGRESO/RELACIONADOS

- E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- I500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
- I519 ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

- I519 ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
19036	ALBUMINA	
19169	BILIRRUBINA DIRECTA	
19170	BILIRRUBINA TOTAL	
19224	CLORURO O CLORO	
19237	COLESTEROL HDL	
19241	COLESTEROL LDL	
19242	COLESTEROL TOTAL	
19290	CREATININA SUERO ORINA Y OTROS	
19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	
19482	GASES ARTERIALES	
19490	GLUCOSA EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS	
19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
19749	NITROGENO UREICO	
19775	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	
19792	POTASIO	
19806	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	
19816	PROTEINAS TOTALES EN SUEROS Y EN OTROS FLUIDOS	
19827	PROTROMBINA TIEMPO PT	
19891	SODIO	
19917	TIROXINA T4 LIBRE	
19933	TRANSAMINASA OXALACETICA /ASA	
19934	TRANSAMINASA PIRUVICA /ALAT	
19940	TRIGLICERIDOS	
19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL PTT	