



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: LEON TELLEZ, OLGA ALICIA, Identificado(a) con CC-21131140			
Edad y Género: 82 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/COTIZANTE		Nombre de la Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR CONTRIBUTIVO	
Servicio/Ubicación: URGENCIAS ADULTOS/OBSERVACIONES VIP		Habitación:	Identificador Único: 209833-1

Diagnóstico: R060: DISNEA

TRASLADOS			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
26/09/2022 22:34	Oxigeno Domiciliario		OXIGENO POR CANULA NASAL A (1) LITROS/MINUTO POR (24) HORAS AL DIA, POR (31) DIAS BALA DE RESERVA (1) BALA DE TRANSPORTE (1) HUMIDIFICADOR (1) CONCENTRADOR (1) CANULA NASAL (1) / 1. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO O2 REQUIRIENTE 2. SHAOS ? 2. 1 DISNEA EN ESTUDIO 3. CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA LESION MULTIVASO REVASCULARIZADO JULIO 2022 3. 1 INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA FEVI 47 % 4. DISLIPIDEMIA 5. SCA DESCARTADO DELTA 2 NEGATIVO

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: YELY ALEXANDRA CAMACHO SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, CC: 1022330408, Reg: 1022330408

Firmado Electrónicamente

01001 - CLINICA PALERMO

Dirección: CL. 45C #22-02, BOGOTÁ - Teléfono: 5727777 BOGOTA - 169 - Web: www.clinicapalermo.com.co

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 21131140		
Paciente OLGA ALICIA LEON TÉLLEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 17/12/1939		
Edad y género: 82 Años, Femenino		
Identificador único: 209833-1	Financiador: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION ES VIP	Servicio: URGENCIAS ADULTOS	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

PACIENTE DE 82 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA FEVI 50%, SINDROME CORONARIO AGUDO CON IAM SIN ELEVACION DEL ST CON ARTERIAS CORONARIAS ECTASICAS CON ALTA CARGA TROMBOTICA Y ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS PRINCIPALES QUE REQUIRO ANGIOPLASTIA CON STENT MEDICADO EL 26/07/2022 EN ARTERIA CIRCUNFLEJA. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR Y ARTERIA CORONARIA DERECHA NO INTERVENIBLE POR MALOS LECHOS DISTALES. CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA ASOCIADO A EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. REFIERE QUE DESDE HACE 2 DIAS PRESENTA DISNEA NYHA 4 Y FATIGA EN REPOSO. NIEGA PALPITACIONES, NIEGA MAREOS, NIEGA SINCOPE, NIEGA DOLOR TORACICO ANTECEDENTES PATOLOGICOS: INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL ST, ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS POP 26/07/2022 ANGIOPLASTIA CORONARIA CON STENT MEDICADO #4 EN ARTERIA CIRCUNFLEJA POP DEL 27/07/2022 CON SETENT EN ARTERIA DESCENTE ANTERIOR Y CORONARIA DERECHA NO INTERVENIBLE POR MALOS LECHOS DISTALES ALERGICOS: NIEGA TRANSFUSIONALES. NIEGA FARMACOLOGICOS: BISOPROLOL 5 MG CADA 12 HORAS, ASA 100 MG DIA, CLOPIDROGREL 75 MG DIA, EZETIMBE+ROSUVASTATINA 1 TABLETA CADA DIA

Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 26/09/2022

Grupo	Descripción
Alérgicos	NIEGA
Patológicos	No refiere antecedentes patológicos
Quirúrgicos	No refiere antecedentes quirúrgicos
Farmacológicos	Paciente no toma medicamentos
Transfusionales	NIEGA

Examen físico

Abdomen - Abdomen: Normal. ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO. NO DOLOROSO A LA PALFACION. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Aspecto general - Aspecto general: Normal. INGRESO POR SUS PROPIOS MEDIOS. ALERTA, GLASGOW 15/15

Cara - Boca: Normal. MUCOSA ORAL SEMIHUEMDA

Neurológico - Neurológico: Normal. ALERTA, GLASGOW 15/15. HABLA. NOMINA. COMPRENDE. NO DESVAICION DE LA COMISURA LABIAL. PUPILAS REACTIVAS Y SIMETRICAS. FUERZA EN MMSS 5/5 E INFERIORES 5/5. SENSIBILIDAD CONSERVADA. AMRCHA CONSERVADA

Tórax - Tórax: Anormal. NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. DISMINUCION DEL MURMULLO VESICUALR EN BASES PULMONARES. INGURGITACION YUGULAR

Signos vitales

PA Sistólica (mmhg): 132. PA Diastolica (mmhg) 89. Presión arterial media (mmhg): 103. Frecuencia cardiaca (Lat/min): 70. Frecuencia respiratoria (Respi/min): 25. Peso (Kg) 61, Talla (cm): 165, Índice de masa corporal (Kg/m2): 22.4, Superficie corporal (m2): 1.67

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
1500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	En Estudio

Conducta

RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS
OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TITULAR DE ACUERDO A OXIMETRÍAS
FUROSEMIDA BOLO DE 40 MG IV, CONTINUAR A 20 MG IV CADA 6 HORAS. SE TITULARA POSTERIORMENTE DE ACUERDO A RESPUESTA
SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL, BNP, EKG, TROPONINA
SS RADIOGRAFIA DE TORAX
SS GASES ARTERIALES

Responsable: MARIA FERNANDA BONILLA RAMIREZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018511905, el 26/09/2022 15:37

Nota aclaratoria

Fecha 26/09/2022 17:35
Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 21131140		
Paciente OLGA ALICIA LEON TELLEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 17/12/1939		
Edad y género: 82 Años, Femenino		
Identificador único: 209833-1	Financiador: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION ES VIP	Servicio: URGENCIAS ADULTOS	Cama:

Página 5 de 5

INFORME DE EPICRISIS

NOTA DE TURNO***

TROPONINA POSITIVA SE SOLICITA TOMA DE TROPONINA Y EKG DE CONTROL

Firmado por MARIA FERNANDA BONILLA RAMIREZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018511905

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 26/09/2022 22:25

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: PACIENTE EN LA OCTAVA DÉCADA DE LA VIDA CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE DISNEA, NO DOLOR TORÁCICO NO ANGINA, AL PARECER SIGNOS CLÍNICOS DE ICC, SE REVISAN REPORTE EXTRAINSTITUCIONALES QUE MUESTRA ECO TT FEVI 47% SECUNDARIO A LESIÓN ISQUEMICA MULTIVASO POR LO QUE SE INDICÓ TOMA DE BIOMARCADOR EL CUAL ES INICIALMENTE POSITIVO CON REPORTE DELTA 2 NEGATIVO EKG 1 Y 2 ARITMIAS SINUSAL BLOQUEO ANTIGUO RAMA DERECHA COMPLETO NO CAMBIOS ONDA ST PR PROLONGADO ESTABLE SIN SIGNOS DE HIPOXEMIA NI BRONCOSPASMO, CONSIDERO QUE PUEDE ESTAR CURSANDO CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA Y SHARDS POR LO QUE SUGIERO TOMA DE ESPIROMETRIA AMBULATORIA, GASES ARTERIALES VALORACION MEDICINA INTERNA - NEURMOLOGIA A DEMÁS DE ORDEN AMBULATORIO DE USOS DE O2 SUPLEMENTARIO NOCTURNO 12HRS, EXPLICO A LA ENTIENDE SALIDA

Plan de manejo: SALIDA

Justificación de permanencia en el servicio: SALIDA

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	Principal	En Estudio
R060	DISNEA	Principal	En Estudio
Descripción de exámenes			Total
RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL			1
HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA			1
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA AUTOMATIZADO			
PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO BNP PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO			1
TROPONINA T CUANTITATIVA			2
CLORO			1
NITROGENO UREICO			1
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			1
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS			1
SALA DE OBSERVACION URGENCIAS DE COMPLEJIDAD ALTA SOD			1
MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS			1

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico