

O R i G I N A L

17 F.S.
9 MAR '20 2:18

2 Instads

Manizales, 09 de marzo de 2020

Señores:

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS
Manizales-Caldas

ASUNTO: Desacato del fallo de tutela 2020-00031

ACCIONANTE: MARIA CECILIA GALEANO DE CALDERON ACTUANDO COMO
AGENTE OFICIOSO DE ALEXANDER CALDERON HENAO

ACCIONADA: NUEVA E.P.S

:MARIA CECILIA GALEANO DE CALDERON mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 41.472.206 de bogota (Cundinamarca), actuando como agente oficioso del señor ALEXANDER CALDERON HENAO Identificado con numero de cedula 10.211.575 de Manizales (Caldas), accionante dentro de la Tutela presentada ante su despacho, respetuosamente presento ante usted **INCIDENTE DE DESACATO**, en contra de la parte accionada de acuerdo a lo establecido por el Decreto 2591 de 1991 en sus artículos 27 y 52; le solicito ordenar el cabal cumplimiento del Fallo en mención y tomar las acciones pertinentes en contra de **NUEVA E.P.S**, Quien se encuentra incumpliendo lo ordenado en el fallo proferido por su despacho el 21 de febrero de 2020

HECHOS

1. Se presentó una acción de tutela en contra de la NUEVA E.P.S para solicitar el restablecimiento de sus derechos fundamentales.
2. La misma se tramitó en su Despacho en primera instancia mediante fallo fechado el 21 de febrero de 2020
3. **En el numeral SEGUNDO ORDENA a la NUEVA E.P.S** Que dentro del término de 48 horas, constituya, una junta médica que analice la situación del señor ALEXANDRE CALDERON HENAO y determine las secuelas de las enfermedades padecidas por el señor calderón y con base en ello la necesidad de ordenar el servicio de enfermería en casa o la internación en un centro psiquiátrico y el suministro de implementos de aseo, como pañales.
4. Después de que salió el fallo de tutela, el cual indicaba el término de 48 horas siguientes, para que se realizara la junta médica, nunca recibí una respuesta por parte de la NUEVA E.P.S, y la situación se agrava con los días, razón a que soy una persona de 73 años de edad, y se me hace difícil el cuidado personal e idóneo para mi esposo.
5. Hasta el día de hoy 09 de marzo de 2020, han incumplido, respectivamente el fallo de tutela proferido por su despacho.

PRETENSIONES

Amparado en el **Decreto 2591 de 1991, Constitución Política de Colombia** y en las demás Normas Legales y concordantes para el caso motivo de estudio, me permito solicitar muy respetuosamente a su Honorable Despacho que de la **APERTURA DE UN INCIDENTE POR DESACATO** en contra de **NUEVA E.P.S** en cabeza de su Representante Legal, o quien haga sus veces a nivel nacional al momento de la Notificación de éste trámite Incidental, recordar que las **ÓRDENES JUDICIALES** son de carácter obligatorio y completo y si se han expedido es porque efectivamente el JUEZ se ha convencido, de acuerdo al acervo probatorio, **NUEVA E.P.S**, de la necesidad de tal o cual actuación y las demás normas complementarias que autoricen a que implique que cese la vulneración de **DERECHOS FUNDAMENTALES**.

Solicito de manera inmediata ordenar a la **NUEVA E.P.S** Materializar y constituya la **JUNTA MEDICA** que analice la situación de mi esposo el señor **ALEXANDER CALDERON HENAO** que sin más dilaciones injustificadas proceda a materializar la situación médica.

Además, solicito que se compulsen copias a la Fiscalía para lo de su cargo.

Dirreccion: Calle 103 Numero 34-10 Barrio: La Enea
Teléfono: 3215710356

Del señor Juez atentamente,

PRUEBAS

• Documentales:

- Fallo de tutela.
- Fotocopia de cedula de ciudadanía de la suscrita **ERON**
- Fotocopia de cedula del afeactado **ERON**
- Historia clínica.
- Orden médica.

NOTIFICACIONES

Dirreccion: Calle 103 Numero 34-10 Barrio: La Enea
Teléfono: 3215710356

Del señor Juez atentamente,

Maria Cecilia Galeano

MARIA CECILIA GALEANO DE CALDERON
C.C 41.472.206 de bogota (Cundinamarca)

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO

Manizales, veintiuno (21) de febrero de dos mil veinte (2020)

Acción de Tutela

Sentencia Tutela de primera instancia: N° 18

Radicado: 2020-00031

I. OBJETO DE DECISIÓN

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela interpuesta a través de apoderada judicial por la Defensoría del Pueblo actuando en nombre del señor Alexander Calderón Henao contra la NUEVA EPS por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud y vida digna.

II. SUPUESTOS FÁCTICOS

2.1. Expuso el defensor público que el accionante es una persona de 72 años y está diagnosticado con: *"cardiomiopatía isquémica, enfermedad pulmonar avanzada, discapacidad catastrófica por ecv, rmn cerebro con infarto crónico en ramas de arteria cerebral media derecha y división inferior con signos de transformación hemorrágica, infarto subagudo territorio división inferior arteria cerebral media izquierda"*, enfermedades que han sido cuidadas hasta el momento por su esposa la señora María Cecilia Galeano de Calderón, quien tiene 73 años de edad y por ello en la actualidad tiene serias dificultades para continuar con dicha labor, por cuanto el 14 de enero de 2020 su médico tratante le indicó que: *"tiene alto riesgo de claudicación en el cuidado del paciente"*.

2.2. Manifestó que el señor Calderón estuvo hospitalizado recientemente y actualmente está en su casa pero son el cuidado idóneo y necesario, situación que se complejiza si se tiene en cuenta que su esposa no tiene orden médica para que él reciba atención domiciliaria, cuidador o enfermero, servicio que no puede pagar con sus ingresos, pues viven de un salario mínimo legal mensual vigente, y sus hijos mayores viven en la ciudad de Barranquilla, pero sus salarios únicamente les alcanza para sostener a sus familias.

2.3. Señaló que se hace necesario que a través de la EPS se nombre una Junta Médica conformada por diferentes especialidades a fin de que determine la necesidad de enfermera, cuidador personal o la internación permanente en un centro psiquiátrico, así como los implementos en casa como son pañales, paños húmedos, cremas antipañalitis y todos los que sean necesarios.

2.3. Solicitó, en consecuencia, la protección de los derechos fundamentales invocados y en ese sentido, imploró se ordene a la entidad accionada lo señalado en el punto anterior.

III. ACTUACION PROCESAL

3.1. Por cumplir los requisitos previstos en los Decretos 2591 de 1991 y 1983 de 2017 este Juzgado admitió la acción de tutela mediante auto del 22 de febrero de 2020 y dispuso la notificación de las partes (fol.22 cuaderno N° 1).

3.2. LA NUEVA EPS se pronunció frente al requerimiento efectuado por este Juzgado manifestando que no existe orden médica de pañales y que en cuanto a la solicitud de cuidador en casa, en virtud del principio de solidaridad, debe ser la familia del accionante la encargada de suministrar dicha ayuda, razón por la cual solicitó que se niegue la acción de tutela, por cuanto han cumplido con todos los requerimientos de salud del señor Calderón (Fls. 30 a 37, C.1.).

Señalado lo anterior, entra esta judicatura a decidir la Litis planteada, previas las siguientes y breves,

IV. CONSIDERACIONES

4.1. La acción de tutela se constituye como uno de los principales logros de la reforma constitucional de 1991, toda vez que a través de este mecanismo cualquier ciudadano puede acudir a los estrados judiciales para solicitar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando una persona natural o jurídica o una entidad haya trasgredido, trasgreda o amenace cualquiera de estos derechos.

4.2. El problema jurídico

Así las cosas, corresponde a este Despacho establecer si han sido vulnerados los derechos fundamentales del señor Calderón y en caso positivo se determinará si es procedente acceder a sus pretensiones, tendientes a que la EPS le suministre un cuidador en casa y pañales desechables.

Para resolver los anteriores planteamientos, considera el juzgado pertinente traer a colación una serie de lineamientos jurisprudenciales que serán aplicados a este caso e igualmente se remitirá a las pruebas obrantes en el expediente.

4.3. La atención domiciliaria en sus modalidades de servicio de enfermería y cuidador: En la sentencia T-065 de 2018 la Corte Constitucional reiteró su jurisprudencia frente al tema del cuidador y el servicio de enfermería en el sistema de seguridad social de salud, haciendo mención a los recursos con los cuales se cubre dicho servicio y las diferencias entre ambas prestaciones. En esta providencia manifestó:

"En conclusión, respecto de las atenciones o cuidados que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de "enfermería" se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia; y (ii) en lo relacionado con la atención de cuidador, esta Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para el efecto, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado."

De manera pues que el juez constitucional no tiene la facultad para ordenar la prestación de servicios médicos en casa sin existir una orden médica que así lo disponga, y en cuanto al cuidador, se encuentra que es la figura que por regla general integra el ámbito familiar del paciente y que no es entendido como un servicio médico como tal.

Así las cosas, el anterior pronunciamiento jurisprudencial se aplicará al caso materia de estudio y en consecuencia se procede a estudiar este asunto para su resolución.

V. CASO CONCRETO

5.1. Se encuentra demostrado en el presente caso que el accionante tiene 72 años de edad, que está afiliado a la NUEVA EPS en el régimen contributivo de salud y que el 09 de diciembre de 2019 fue diagnosticado con: *"infarto agudo del miocardio, sin otra especificación, cardiomiopatía isquémica"*, motivo por el cual debe seguir constantemente un tratamiento, médico tal como se comprobó con los fragmentos de la historia clínica visibles desde el folio 10 al 19 del expediente.

Asimismo, cabe resaltar que dentro del expediente no obra petición o solicitud elevada a la entidad promotora de servicios de salud, tendiente a que se asigne un servicio de enfermería en casa para el tratamiento de las patologías que padece del paciente.

5.2. En efecto, se tiene que de acuerdo a lo visto en la historia clínica aportada con la acción, se trata de un adulto mayor de aparente difícil tratamiento médico, y cuya única persona a cargo es su señora esposa, quien declaró que tiene 73 años de edad y que por dicho motivo, se le dificulta mucho atender los requerimientos del señor Calderón, tales como bañarlo, asearlo y demás condiciones de atención, en las cuales no se siente con la capacidad de hacerlo.

Igualmente, dentro de la declaración que reposa en el folio 6 del expediente, la esposa del señor Calderón manifestó que sus hijos viven en la ciudad de Barranquilla y que ganan lo justo para sostener a su familia, razón por la cual no pueden colaborar con la manutención de su padre y tampoco pueden ayudar para pagar un enfermero particular, motivo por el que demanda una enfermera en casa que le pueda brindar los cuidados que ella no está en capacidad de suministrarle al enfermo.

Lo anterior demuestra que la esposa del agenciado no está físicamente en capacidad de atender los requerimientos de su cónyuge, circunstancia que se suma a lo observado en la historia clínica, en la cual, si bien se hace mención al tratamiento y terapias ordenadas y practicadas al señor Calderón, se encuentra que alguna de éstas fueron interrumpidas por la voluntad del mismo paciente. Empero, en ninguna de las piezas que conforman la historia clínica se hace mención a las secuelas que tiene el solicitante después de haber sufrido infarto agudo del miocardio.

5.3. Así las cosas, para el despacho es claro que no reposa orden médica dentro del expediente que ordene el servicio médico de enfermera en casa, razón por la cual no es procedente disponer la prestación de dicha atención a través de este mecanismo constitucional, pues de manera expresa la jurisprudencia constitucional así lo ha determinado.

De este modo, en principio no se logró avizorar alguna vulneración de derechos por parte de la Nueva EPS en la atención médica o en la prestación de servicios de salud del accionante, situación que impide emitir una orden directa de prestación de servicios de salud, por cuanto no hay ninguna pendiente de ser realizada, de acuerdo a lo visto en la pruebas aportadas con el libelo genitor.

Aunado a lo anterior, se desconoce si el paciente requiere de pañales para la incontinencia o debido a las posibles secuelas físicas y psíquicas que este padeciendo con ocasión de las múltiples enfermedades que lo aquejan, habida cuenta que en la historia clínica no reposa ninguna información al respecto.

5.4. Desde luego, hay que tener en cuenta la situación expuesta por la esposa del señor Calderón, en cuanto a la imposibilidad de atender todos sus requerimientos en salud por su avanzada edad, adquiere una importancia adicional, si se tiene en cuenta que se trata de una persona de la tercera edad, que es sujeto de especial protección constitucional, razón por la cual, el juzgado accederá a lo pedido en el libelo constitucional, tendiente a ordenar que la entidad accionada constituya una junta médica, que determine las secuelas de las enfermedades padecidas por el accionante y con base en ello la necesidad de enfermera en casa o la internación en un centro psiquiátrico, así como el suministro de implementos de aseo, como pañales, toda vez que se está viendo afectado el derecho a la vida digna del señor Calderón.

Una vez la junta se reúna comunicará la decisión correspondiente al interesado dentro del término de 24 horas.

5.5. En efecto, es menester resaltar que no se hace referencia a la figura de cuidador en casa, por cuanto la jurisprudencia constitucional ha definido a dicho sujeto, como aquel familiar que no presta una atención médica como tal, pero ayuda a brindar atención a aquellas personas que están en casa con algún padecimiento de salud y que necesiten colaboración, rol que actualmente está ejerciendo la esposa del impetrante.

En ese orden de ideas, por lo anteriormente discurrido, el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

DECIDE

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a "*la vida digna*", invocado a través de la Defensoría del Pueblo por el señor Alexander Calderón Henao en la presente acción de tutela interpuesta contra la NUEVA EPS.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS que dentro del término de 48 horas, constituya una junta médica que analice la situación del señor Alexander Calderón Henao y determine las secuelas de las enfermedades padecidas por el señor Calderón y con base en ello la necesidad de ordenar el servicio de enfermera en casa o la internación en un centro psiquiátrico y el suministro de implementos de aseo, como pañales.

PARÁGRAFO: Una vez la junta médica se reúna, deberá comunicar la decisión correspondiente al interesado dentro del término de 24 horas.

TERCERO: NOTIFICAR esta decisión a las partes por el medio más expedito y **Ordenar** la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, sino fuere objeto de impugnación dentro de los tres días siguientes contados a partir de la notificación de la presente providencia.

CUARTO: ARCHIVAR las presentes diligencias una vez regrese el expediente de revisión de la Corte Constitucional.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE


GEOVANNY PAZ MEZA
JUEZ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACIÓN PERSONAL
 CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 10.211.575
 CALDERON HENAO
 APELLIDOS
 ALEXANDER
 NOMBRES

FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA





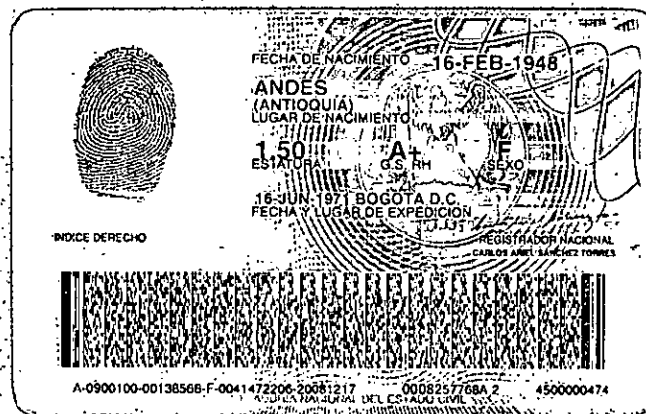
FECHA DE NACIMIENTO 25-AGO-1947
 MANIZALES
 (CALDAS)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.65 A+ M
 ESTATURA G.S. RH SEXO
 07-NOV-1968 MANIZALES
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
 REGISTRO NACIONAL
 JUAN CARLOS GUANDO VACHA

DÍGITE DERECHO

A-0900100-00883414-M-0010211575-20170210 0053642568A 1 4784233502

MINISTERIO DEL ESTADO CIVIL



DATOS DE INGRESO

No Historia Clínica 10211575 Ingreso 1116957 Fecha Ingreso: 14/01/2020 10:25:00 a. m. No. Folio: 193

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA Plan de Beneficios: NUEVA EPS Nivel: CONTRIBUTIVO Regimen: Contributivo
PROMOTORA DE SALUD IVO NO
EPS S.A. CANCELA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Identificación: 10211575 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 25/agosto/1947 Edad Actual: 72 años 5 meses 4 días Estado Civil: Casado
Dirección: LA ENEA CALLE 103 N° 34 - 10 Procedencia: MANIZALES País:
Telefono: 8924006- 3215710356 Ocupación: Telefono Acud:
Acudiente: Parentesco:
Servicio: HOSP 4 NORTE Cama: 419B
Especialidad: CUIDADO PALIATIVO

SUBJETIVO

A LA VALORACIÓN PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, NO SIALORREA, MEJOR PATRÓN DE SUEÑO, NO EPISODIOS DE AGITACIÓN

EXÁMEN FÍSICO

Signos Vitales:

TA: 101 / 56 mmHg. TAM: 71,00 mmHg. FC: 74/min, /min, FR: 16/min, T: 36,5°C, SAO2: 96%, Peso: 36,1Kg, Talla: 1,65mts, IMC:13,26

Escala de Dolor: PULSO: REGULAR FIO2 21

Cabeza y Órganos de los Sentidos: SONDA NASOGÁSTRICA FUNCIONAL// Cuello: NO INGURGITACIÓN YUGULAR// Tórax: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES// Abdomen: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NOS E DEFINEN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE// Pelvis: NO VALORADO, NO PERTINENTE// Extremidades: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS// Neurológico: AFASIA GLOBAL, HEMIPARESIA DERECHA, ALERTA, NO FOCALIZACIÓN AGUDA

INTERPRETACIÓN DE PARACLÍNICOS:

PARACLÍNICOS 28/01/2020

COAGULOGRAMA (NORMAL)

TIEMPO DE PROTROMBINA 12.2
CONTROL PT 14.20
INR 0.87
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 32.0
CONTROL DEL PTT 34.5

HEMOGRAMA (SIN LEUCOCITOSIS, HEMOGLOBINA Y PLAQUETAS NORMALES)

GLOBULOS BLANCOS 9.66
RECuento DE GLOBULOS ROJOS 4.40
HEMOGLOBINA 13.7
HEMATOCRITO 41.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 94.0
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 30.9
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 33.0
PLAQUETAS 406
NEUTROFILOS % 67.0
LINFOCITOS % 20.9
MONOCITOS % 9.0
EOSINOFILOS % 2.3
BASOFILOS % 0.3

GLUCOMETRÍAS (ADECUADO CONTROL METABÓLICO)

27/01/2020 12:00AM 125
27/01/2020 8:00AM 95
27/01/2020 4:00PM 105
27/01/2020 11:59PM 109
28/01/2020 8:00AM 102

Profesional:

RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA

Especialidad: GERIATRIA Y CUIDADO

Registro: PALIATIVO

Firma:



DIAGNÓSTICOS DE MANEJO

PACIENTE EN LA OCTAVA DÉCADA DE LA VIDA, 72 AÑOS, CASADO, CON HIJOS, CÉSANTE, PROCEDENTE DE ÁREA URBANA DE MANIZALES, EN EL MOMENTO PACIENTE EN COMA DE LA ESPOSA

CONDICION INDICE:

- ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO CON CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA Y FEVI DEPRIMIDA, CON CRITERIOS DE ENFERMEDAD AVANZADA, QUIEN DE SESTIMO CIRUGIA A CORAZON ABIERTO
- ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO POR CLINICA, TAC DE CRÁNEO 14/01/2020 QUE REPORTA ÁREA DE INFARTO ANTIGUO PRE Y POSCENTRAL DERECHOS CON COMPROMISO ADEMÁS DE LA SUSTANCIA BLANCA ADYACENTE DEL LÓBULO PARIETAL. INFARTO CON ÁREA DE ENCEFALOMALACIA EN EL OPÉRCULO PARIETAL DE LA ÍNSULA DERECHA. RMN CEREBRO CON INFARTO CRONICO EN RAMAS DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA EN SU DIVISION INFERIOR CON SIGNOS DE TRANSFORMACION HEMORRAGICA, INFARTO SUBAGUDO TERRITORIO DIVISION INFERIOR ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA.
- POR ALTO RIESGO DE SANGRADO DE CAIDAS, Y DEMAS COMPLICACIONES HEMORRAGICAS NO SE CONSIDERA CANDIDATO A MANEJO CON ANTICOAGULACION,
- DISFAGIA DE ORIGEN CENTRAL, VALORADO POR FONOAUDIOLOGÍA CON AUSENCIA DE ETAPA ORAL PREPARATORIA, CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN, CON INDICACIÓN DE GASTROSTOMÍA

COMORBILIDAD:

- TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONSUMO DE ALCOHOL (ESTADO DE ABSTINENCIA)
- TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONSUMO DE TABACO (PATRÓN DE DEPENDENCIA)
- EPOC NO ESTADIFICADO EXACERBADO NO SOBREINFECTADO
- TABAQUISMO PESADO ACTIVO, CONSUME 1 PAQUETE DE CIGARRILLO AL DIA
- ALCOHOLISMO

MULTIMORBILIDAD:

- PATOLOGICOS: HTA CRONICA, IAM HACE 2 AÑOS CON REALIZACION DE CATETERISMO CON COLOCACION DE 2 STENT ANATOMIA DESCONOCIDA, HIPOACUSIA, ARTERIOPATIA PERIFERICA
- ALERGICOS: NIEGA
- QUIRURGICOS: COROS, CORRECCION DE VARICOCELE.
- TOXICOS: FUMADOR ACTIVO, 1 CAJETILLA DE CIGARRILLO AL DIA DESDE LA JUVENTUD, ALCOHOLISMO CRONICO

POLIFARMACIA EN CADA LOSARTAN 50MG CADA 12 HRS, ASA 100MG DIA, METORPOLOL 50MG DIA, LOVASTATIN 20MG DIA, FLUOXETINA 20MG DIA, ACIDO VALPROICO 250 CADA 12HRS.

FUNCIONALIDAD DISCAPACIDAD CATASTROFICA, BARTHEL ACTUAL 0/100 CON NECESIDAD DE CUIDADOR PERMANENTE

DIAGNÓSTICOS CIE10

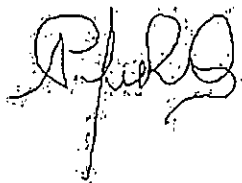
Código	Nombre	Principal
F103	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: ESTADO DE ABSTINENCIA	Impresion_Diagnostica
Observaciones: Z721	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL	Impresion_Diagnostica
Observaciones: F068	OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	Impresion_Diagnostica
Observaciones: G468	OTROS SINDROMES VASCULARES ENCEFALICOS EN ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES (I60-I67†)	Impresion_Diagnostica
Observaciones: I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Impresion_Diagnostica
Observaciones: E43X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	Impresion_Diagnostica
Observaciones: I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	Impresion_Diagnostica
Observaciones: I708	ATEROSCLEROSIS DE OTRAS ARTERIAS	Impresion_Diagnostica
Observaciones: I702	ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS	Impresion_Diagnostica
Observaciones: Z515	ATENCION PALIATIVA	Impresion_Diagnostica

ANÁLISIS

MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD, EN LA OCTAVA DÉCADA DE LA VIDA, CON ALTA CARGA MÓRBIDA, MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA DADA POR NUEVO EVENTO CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO CON CONVERSIÓN HEMORRÁGICA. EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA POR ESTADO DE ABSTINENCIA SECUNDARIO A CONSUMO DE ALCOHOL, EN

Profesional:
RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
Especialidad: GERIATRIA Y CUIDADO
Registro: 1798

Firma:



Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES1 NIT 1890807591-51

Usuario: 3112

2/3

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
 Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
 E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Fecha: 3/02/2020 5:50:21 p. m.

ANALISIS

Paciente masculino de 72 años con antecedentes descritos hospitalizado en contexto de una discapacidad catastrófica por un nuevo evento isquémico con conversión hemorrágica, en pop de gastrostomía por riesgo de broncoaspiración dada su condición actual, en el momento alerta, afebril, sin quejas de dolor y sin vía oral, se realizó TAC de abdomen por intolerancia a la gastrostomía con reporte de sonda localizada en extremo distal en la pared anterior del antro gástrico, sin signos de obstrucción intestinal ni otras complicaciones por lo que se indica reiniciar nutrición por la gastrostomía y se da de alta por la especialidad. Vigilar reinicio de la nutrición.

Medico que realizo la atención: BURITICA VELEZ JORGE EDUARDO

Fecha: 4/02/2020 1:25:50 p. m.

ANALISIS

MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD, EN LA OCTAVA DÉCADA DE LA VIDA, CON ALTA CARGA MÓRBIDA, MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA DADA POR NUEVO EVENTO CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO CON CONVERSIÓN HEMORRÁGICA. EN SEGUIMIENTO ADEMÁS POR PSIQUIATRÍA POR ESTADO DE ABSTINENCIA SECUNDARIO A CONSUMO DE ALCOHOL. CON DISFAGIA SECUELAR, CON INDICACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA DE GASTROSTOMÍA. POSTERIOR A SU REALIZACIÓN CON DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, POR LO QUE SE SOLICITÓ TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO DONDE SE DESCARTAN COMPLICACIONES SECUNDARIAS, GASTROSTOMÍA BIEN POSICIONADA, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL. SE DEFINE EN CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL TRAS HABERSE DESCARTADO COMPLICACIONES REINICIO DE NUTRICIÓN ENTERAL, CON TOLERANCIA ADECUADA TRAS VIGILANCIA POR 24 HORAS. A LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES EN PARÁMETROS DE NORMALIDAD, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLÓGICO, CON UN ADECUADO CONTROL METABÓLICO. DADO LO ANTERIOR Y TRAS GARANTIZARSE PLAN DE NEUROREHABILITACIÓN EN EL DOMICLIO, ASI COMO NUTRICIÓN ENTERAL SE DEFINE ALTA HOSPITALARIA. SE COMENTA CON PSIQUIATRÍA, SE PUEDE REALIZAR TRÁMITE AMBULATORIO POR FAMILIAR DE MIPRES EXTERNO DE VALPROATO. CONTROL AMBULATORIO CON PSIQUIATRÍA Y GERIATRIA Y CUIDADO PALIATIVO. FAMILIA AMPLIAMENTE ENTERADA DE MODELO DE ATENCIÓN, SE ACLARAN DUDAS. ACEPTAN MANEJO MÉDICO.

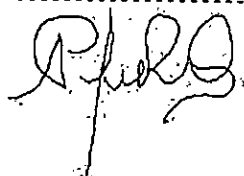
Medico que realizo la atención: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNOSTICO	CODIGO	NOMBRE
Relacionado	E43X	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA
	E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
	F068	OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA
	F103	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: ESTADO DE ABSTINENCIA
	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO
	G408	OTRAS EPILEPSIAS
	G458	OTRAS ISQUEMIAS CEREBRALES TRANSITORIAS Y SINDROMES AFINES
	G468	OTROS SINDROMES VASCULARES ENCEFALICOS EN ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES (I60-I67)
Principal		
Relacionado		
Principal	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
	I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION
	I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
	I702	ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS
	I708	ATEROSCLEROSIS DE OTRAS ARTERIAS
	I798	OTROS TRASTORNOS DE ARTERIAS, ARTERIOLAS Y VASOS CAPILARES EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PART
	K590	CONSTIPACION

Profesional: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
 Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA
 Registro: 1798

Firma:



Profesional:
 Especialidad:
 Registro:

Firma:

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
E.P.S: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Z515 ATENCION PALIATIVA
Z721 PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL

MEDICAMENTOS NO POS

CEFUROXIMA 750 mg POLVO LIOFILIZADO, FRASCO AMPOLLA
ENEMA FOSFATO DE SODIO 16 g/6 g SOLUCION RECTAL BOLSA 133 mL
JEVITY II LPC 500 mL Nutrición Líquida Isotónica completa y balanceada, con adición de fibra y fos para soporte nutricional especializado
PULMOCARE LATA 8 Oz nutrición líquida completa para soporte nutricional en situaciones clínicas especializadas
QUETIAPINA 100 mg TABLETA
QUETIAPINA 25 mg, TABLETA
SONDA DE ALIMENTACION CON PUNTA DE TUGSTENO 12 Fr

Servicios Especiales de Salud

Profesional: Firma:
RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
Especialidad: MEDICINA INTERNA Y
GERIATRIA
Registro: 1798



Profesional: Firma:
Especialidad:
Registro:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página 18/18

LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
 Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 Tipo Documento: Cédula Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
 E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

INFORMACION DE LA EPICRISIS

Servicios de Ingreso: Urgencias Servicio de Egreso: HOSPITALIZACIÓN Fecha Egreso: 04/02/2020 01:26 p. m.

Motivo Consulta:

MOTIVO CONSULTA
"SE PUSO MUY RARO"

Enfermedad Actual:

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGresa EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA, REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA Y MEDIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN APARICION DE FIJACION DE LA MIRADA, CON SIALORREA, DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA IZQUIERDA, SIN RESPUESTA NI INTERACCION CON EL MEDIO, SIN RELAJACION DE ESFINTERES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES DE LAS EXTREMIDADES, COMENTA LA ESPOSA QUE SOLO HA VENIDO PRESENTANDO TOS, SIN NINGUNO OTRO SINTOMA DE INTEES, ANTE PERSISTENCIA DE LOS SINTOMAS DECIDEN CONSULTAR.

Revision del Sistema:

REVISION POR SISTEMA

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: CARDIOPATIA ISQUÉMICA. FEVI REDUCIDA (39%). (ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO), EPOC NO ESTADIFICADO, ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA SEVERA, HTA, TABAQUISMO PESADO ACTIVO, ALCOHOLISMO, HIPERTENSIÓN PULMONAR LEVE. PSAP 40mmHg.

- ALERGICOS: NIEGA.

- QUIRURGICOS: CATETERISMO EN DOS OCASIONES.

- TOXICOS: TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO ACTIVO.

- FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS, ASA 100MG CADA DIA. METOPROLOL 50MG AL DIA, LOVASTATINA 20MG AL DIA FLUOXETINA, TRAZODONA, ACIDO VALPROICO 250 CADA 12 HORAS. (TOMADO DE HISTORIA CLINICA ANTERIOR, FAMILAIR NO APORTA POR AHORA FORMULA VIGENTE).

Estado Ingreso:

ANOTADOS

Indica Med/Conducta:

ANOTADOS

Result. Procedimientos:

Interpretación de exámenes: - HEMOGRAMA: GLOBULOS BLANCOS 6.97 RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS 4.90 HEMOGLOBINA 15.5 HEMATOCRITO 47.4 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 96.0 HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 31.4 CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 32.7 PLAQUETAS 271 ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS 52.6 RDW CV 14.6 VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO 10.7 NEUTROFILOS # 2.8 LINFOCITOS # 3.10 MONOCITOS # 0.81 EOSINOFILOS # 0.20 BASOFILOS # 0.00 NEUTROFILOS % 40.6 LINFOCITOS % 43.9 MONOCITOS % 12.0 EOSINOFILOS % 3.3 BASOFILOS % 0.3 NORMOBLASTOS # 0.000 NORMOBLASTOS % 0.00 GRANULOCITOS INMADUROS # 0.020 GRANULOCITOS INMADUROS % 0.30 DIFERENCIAL MANUAL NI- UROANALISIS: COLOR Amarillo ASPECTO Claro DENSIDAD 1.011 pH 7.0 NITRITOS Negativo LEUCOCITOS EN ORINA Negativo PROTEINAS EN ORINA Negativo GLUCOSA EN ORINA Normal CUERPOS CETONICOS Negativo UROBILINOGENO Normal BILIRRUBINAS EN ORINA Negativo SANGRE EN ORINA Negativo SEDIMENTO URINARIO BACTERIAS ESCASAS LEUCOCITOS 2 XC C EPITELIALES 3-6 XC MOCO ESCASO ESPERMATOZOIDES 0-2 XC- COLORACION DE GRAM: NO SE OBSERVAN GERMEENES EN LA MUESTRA ANALIZADA- GLICEMIA BASAL 60. (CORROBORADO CON GLUCOMETRIA DE 111 MG/DL). - FUNCION RENAL: NITROGENO UREICO EN SUERO 14.7 CREATININA 1.04- ELECTROLITOS: SODIO EN SUERO 142.0 POTASIO EN SUERO 4.50 RX DE TORAX: AUMENTO DE LA TRAMA VASCULAR, CON REFORZAMIENTO PARAHILAR DEERCHO, NO SE OBSERVAN INFILTRADOS CONSOLIDACIONES NI SIGNOS DE DERRAME PLEURAL. Interpretación de exámenes: No Relata Imágenes Diagnósticas: No Relata

Condiciones Salida:

Cabeza y Órganos de los Sentidos: Sin alteraciones. // Cuello: NO INGURGITACIÓN YUGULAR // Tórax: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES // Abdomen: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SE DEFINEN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE. Sonda de GASTROSTOMIA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES // Pelvis: NO VALORADO, NO PERTINENTE // Extremidades: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, HIPOTRÓFICAS // Neurológico: AFASIA GLOBAL, HEMIPARESIA DERECHA, ALERTA, NO FOCALIZACIÓN AGUDA

Profesional: Firma:

RUÍZ OSPINA PAOLA MARCELA
Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA

Registro: 1798

Profesional:

Especialidad:

Registro:

Firma:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
Información Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años 15 Meses 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Indicación Paciente:

PLAN DE MANEJO MÉDICO - ALTA HOSPITALARIA - NADA VÍA ORAL - MEDICACIÓN SEGÚN FORMULACIÓN AMBULATORIA - NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMÍA, SE REALIZÓ EDUCACIÓN EN USO DE GASTROSTOMÍA, APLICACIÓN DE NUTRICIÓN Y CUIDADOS BÁSICOS - YA AUTORIZADO PLAN DE NEUROREHABILITACIÓN CON SIES SALUD - FAMILIA YA CUENTA CON INSUMOS DE NUTRICIÓN - SE REALIZA MIPRES EXTERNO DE DIVALPROATO POR PSIQUIATRÍA, TRAMITARLO DE MANERA AMBULATORIA POR LA FAMILIA - SE SOLICITA VALORACIÓN AMBULATORIA POR PSIQUIATRÍA Y POR GERIATRÍA Y CUIDADO PALIATIVO - SE DAN RECOMENDACIONES DE MANEJO AMBULATORIO - SIGNOS DE ALARMA CLAROS POR LOS CUALES RECONSULTAR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS.: FIEBRE, VÓMITO, ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CONVULSIONES, DOLOR EN EL PECHO, CAMBIOS INFLAMATORIOS LOCALES EN EL SITIO DE GASTROSTOMÍA DADOS POR CALOR LOCAL, COLORACIÓN ROJA, SALIDA DE PUS, SÍNTOMAS URINARIOS O RESPIRATORIOS, ASFIXIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AGITACIÓN PERSISTENTE

Examen Físico:

Cabeza y Órganos de los Sentidos: Sin alteraciones.// Cuello: NO INGURGITACIÓN YUGULAR// Tórax: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES// Abdomen: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SE DEFINEN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE. Sonda de GASTROSTOMÍA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES // Pelvis: NO VALORADO, NO PERTINENTE// Extremidades: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, HIPOTRÓFICAS// Neurológico: AFASIA GLOBAL, HEMIPARESIA DERECHA, ALERTA, NO FOCALIZACIÓN AGUDA

Justificación:

PACIENTE EN LA OCTAVA DÉCADA DE LA VIDA, 72 AÑOS, CASADO, CON HIJOS, CESANTE, PROCEDENTE DE ÁREA URBANA DE MANIZALES, EN EL MOMENTO PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA ESPOSA CONDICIÓN INDICE: - ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO POR CLÍNICA, TAC DE CRÁNEO 14/01/2020 QUE REPORTA ÁREA DE INFARTO ANTIGUO PRE Y POSCENTRAL DERECHOS CON COMPROMISO ADemás DE LA SUSTANCIA BLANCA ADYACENTE DEL LÓBULO PARIETAL. INFARTO CON ÁREA DE ENCEFALOMALACIA EN EL OPÉRCULO PARIETAL DE LA ÍNSULA DERECHA. RMN CEREBRO CON INFARTO CRÓNICO EN RAMAS DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA EN SU DIVISIÓN INFERIOR CON SIGNOS DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA, INFARTO SUBAGUDO TERRITORIO DIVISIÓN INFERIOR ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA. --- POR ALTO RIESGO DE SANGRADO DE CAIDAS, Y DEMAS COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS NO SE CONSIDERA CANDIDATO A MANEJO CON ANTICOAGULACIÓN. - DISFAGIA DE ORIGEN CENTRAL, VALORADO POR FONOAUDIOLÓGIA CON AUSENCIA DE ETAPA ORAL PREPARATORIA, CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN / POP GASTROSTOMÍA (28/01/20209)- COMPLICACIONES DE GASTROSTOMÍA - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, DESCARTADAS COMORBILIDAD: - TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONSUMO DE ALCOHOL (ESTADO DE ABSTINENCIA) - TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONSUMO DE TABACO (PATRÓN DE DEPENDENCIA) - EPOC NO ESTADIFICADO EXACERBADO NO SOBREENFECTADO- ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO CON CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA Y FEVI DEPRIMIDA, CON CRITERIOS DE ENFERMEDAD AVANZADA, QUIEN DESESTIMO CIRUGIA A CORAZON ABIERTO- TABAQUISMO PESADO ACTIVO, CONSUME 1 PAQUETE DE CIGARRILLO AL DIA - ALCOHOLISMO - CONSTIPACION- CANDIDIASIS OROFARÍNGEA - TRASTORNO DE ANSIEDAD MULTIMORBILIDAD: - PATOLOGICOS: HTA CRONICA, IAM HACE 2 AÑOS CON REALIZACION DE CATETERISMO CON COLOCACION DE 2 STENT ANATOMIA DESCONOCIDA, HIPOACUSIA, ARTERIOPATIA PERIFERICA- ALERGICOS: NIEGA - QUIRURGICOS: COROS, CORRECCION DE VARICOCELE. - TOXICOS: FUMADOR ACTIVO, 1 CAJETILLA DE CIGARRILLO AL DIA DESDE LA JUVENTUD, ALCOHOLISMO CRONICOPOLIFARMACIA EN CADA LOSARTAN 50MG CADA 12 HRS, ASA 100MG DIA, METORPOLOL 50MG DIA, LOVASTATIN 20MG DIA, FLUOXETINA 20MG DIA, ACIDO VALPROICO 250 CADA 12HRS.FUNCIONALIDAD DISCAPACIDAD CATASTROFICA, BARTHEL ACTUAL 0/100 CON NECESIDAD DE CUIDADOR PERMANENTE MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD, EN LA OCTAVA DÉCADA DE LA VIDA, CON ALTA CARGA MÓRBIDA, MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA DADA POR NUEVO EVENTO CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO CON CONVERSIÓN HEMORRÁGICA. EN SEGUIMIENTO ADemás POR PSIQUIATRÍA POR ESTADO DE ABSTINENCIA SECUNDARIO A CONSUMO DE ALCOHOL. CON DISFAGIA SECUELAR, CON INDICACIÓN POR FONOAUDIOLÓGIA DE GASTROSTOMÍA. POSTERIOR A SU REALIZACIÓN CON DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, POR LO QUE SE SOLICITÓ TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO DONDE SE DESCARTAN COMPLICACIONES SECUNDARIAS, GASTROSTOMÍA BIEN POSICIONADA, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL. SE DEFINE EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL TRAS HABERSE DESCARTADO COMPLICACIONES REINICIO DE NUTRICIÓN ENTERAL, CON TOLERANCIA ADECUADA TRAS VIGILANCIA POR 24 HORAS. A LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES EN PARÁMETROS DE NORMALIDAD, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLÓGICO, CON UN ADECUADO CONTROL METABÓLICO. DADO LO ANTERIOR Y TRAS GARANTIZARSE PLAN DE NEUROREHABILITACIÓN EN EL DOMICILIO, ASÍ COMO NUTRICIÓN ENTERAL SE DEFINE ALTA HOSPITALARIA. SE COMENTA CON PSIQUIATRÍA, SE PUEDE REALIZAR TRÁMITE AMBULATORIO POR FAMILIAR DE MIPRES EXTERNO DE VALPROATO. CONTROL AMBULATORIO CON PSIQUIATRÍA Y GERIATRÍA Y CUIDADO PALIATIVO. FAMILIA AMPLIAMENTE ENTERADA DE MODELO DE ATENCIÓN, SE ACLARAN DUDAS. ACEPTAN MANEJO MÉDICO.

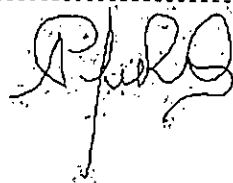
Resultado Examen:

ANOTADOS

Justificación Muerte:

Profesional: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRÍA
Registro: 1798

Firma:



Profesional:

Firma:

Especialidad:

Registro:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página 2/18

LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

Servicios Especiales de Salud

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
 Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 Tipo Documento: Cédula Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
 E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Antecedentes: Tipo: Médicos Fecha: 14/02/2011 08:49 p. m. Detalle: HTA ALCOHOLISMO ARTERIOSCLEROSIS ENF ARTERIAL PERIFERICATAQUISMO Tipo: Quirúrgicos Fecha: 14/02/2011 08:50 p. m. Detalle: 17-03-08 CORONARIOGRAFIA FEVI NORMAL ACPT+ STENT Tipo: Alérgicos Fecha: 14/02/2011 08:52 p. m. Detalle: NO REFIERE Tipo: Farmacológicos Fecha: 14/02/2011 08:52 p. m. Detalle: LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS, ASA 100MG CADA DIA. METOPROLOL 50MG AL DIA, LOVASTATINA 20MG AL DIA FLUOXETINA TRAZODONA, ACIDO VALPROICO 250 CADA 12 HORAS. Tipo: Médicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p. m. Detalle: hipertension arterial, enfermedad arterial oclusiva severa de miembros inferiores, cardiopatía isquémica ultimo registro con stent de acp fevi normal. Tipo: Quirúrgicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p. m. Detalle: coros 2 ocasiones Tipo: Tóxicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p. m. Detalle: fumador activo de mas de 40 cigarrillos día Tipo: Alérgicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p. m. Detalle: no refiere Tipo: Farmacológicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p. m. Detalle: losartan 50mg cada 12 horas, metoprolol 50mg cada 12 horas, asa 100mg día. (consumo ocasional de estos)

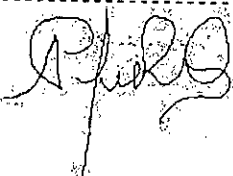
Tipo Antecedente	Detalle
Médicos	HTA ALCOHOLISMO ARTERIOSCLEROSIS ENF ARTERIAL PERIFERICATAQUISMO
Quirúrgicos	17-03-08 CORONARIOGRAFIA FEVI NORMAL ACPT+ STENT
Alérgicos	NO REFIERE
Farmacológicos	LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS, ASA 100MG CADA DIA. METOPROLOL 50MG AL DIA, LOVASTATINA 20MG AL DIA FLUOXETINA TRAZODONA, ACIDO VALPROICO 250 CADA 12 HORAS.
Médicos	hipertension arterial, enfermedad arterial oclusiva severa de miembros inferiores, cardiopatía isquémica ultimo registro con stent de acp fevi normal.
Quirúrgicos	coros 2 ocasiones
Tóxicos	fumador activo de mas de 40 cigarrillos día
Alérgicos	no refiere
Farmacológicos	losartan 50mg cada 12 horas, metoprolol 50mg cada 12 horas, asa 100mg día. (consumo ocasional de estos)

SERVICIOS

CODIGO	NOMBRE
431002P	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)
727800115	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DE CUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO
879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL
881302	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES
883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA PT
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT
902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUE DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUE
903105	ACIDO FOLICO FOTATOS EN SUERO
903703	VITAMINA B 12
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
903856	NITROGENO UREICO BUN
903859	POTASIO
903864	SODIO
906913	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
907107	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL SOD

Profesional: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
 Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA
 Registro: 1798

Firma:



Profesional:
 Especialidad:
 Registro:

Firma:

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

939400 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD
E372109 HONORARIOS DE SEDACION ASISTIDA POR ANESTESIOLOGO PARA AYUDAS DIAGNOSTICAS
E451307 PASO DE SONDA NASOEYUNAL
SES294 TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL SOD

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCION	MEDICO
-------	-------------	--------

Fecha: 14/01/2020 11:27:29 a. m.

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, QUIEN INGRESA POR ALTERACION NEUROLOGICA EVIDENCIADA POR FAMILIAR, CLINICAMENTE SUGESTIVA DE EPISODIO CONVULSIVO, LLAMA LA ATENCION A LA VALORACION FISICA LA PRESENCIA DE AFASIA Y DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL A LA IZQUIERDA, SIN OTROS HALLAZGOS A NIVEL NEUROLOGICO, CON GLASGOW DE 11/15, SE DECIDE SOLICITAR ESTUDIO TOMOGRAFICO Y PARACLINICOS DE EXTENCION, OBSERVACION NEUROLOGICA, SE INDICA A FAMILIAR APORTAR HISTORIA CLINICA PARA CONOCER CONCEPTO DADO POR CARDIOLOGIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACINETE Y FAMILIARES, QUIENES REFIEREN COMPRENDER Y ACEPTAR.

Medico que realizo la atención: GONZALEZ HENAO HANIER STIVEN

Fecha: 15/01/2020 3:58:58 a. m.

ANALISIS

Paciente de 72 años con antecedentes conocidos reciente manejo en la institucion en Dic/2019 por IAMSEST, se desistio manejo intervencionista por desicion previa del paciente, quien consulta el día 14/01/2020 por cuadro subito que inicia mientras desayunba consistente en afasia, hemiparesia derecha, parálisis facial derecha con sialorrea fijacion de la mirada, sin relajacion de esfínteres ni movimientos anormales. Al ingreso con cifras tensionales estadio I, hemiparesia derecha y asimetría facial, afasia motora, EKG sin cambios isquémicos, paraclínicos iniciales hemograma normal, electrolitos en metas, glucosa y funcion renal conservada, uroanálisis no patológico, se solicita TAC de craneo simple la cual esta pendiente por reportar.

Dada la historia del paciente su comorbilidad considerada como termial y la desicion de no aceptar previamente intervenciones coronarias, se comenta con cuidado paliativo especialidad que indica hospitalizar para manejo.

En el momento paciente en ergulares condiciones con deficit neurologia instaurado, con movilizacion de secreciones con la tos, roncus bilaterales, requiriendo oxigeno por canula nasal, se ajusta manejo.

Medico que realizo la atención: GUAPACHA RAMIREZ JULIANA ANDREA

Fecha: 15/01/2020 2:17:32 p. m.

ANALISIS

PACIENTE EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA, 72 AÑOS, NUEVO PARA EL SERVICIO CON CRITERIOS CLAROS DE INGRESO AL MISMO EN RELACION A CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA, CON ENFERMEDAD PULMONAR AVANADA EN UN PACIENTE ALCOHOLICO, CONSUMIDOR CRONICO DE CIGARRILO Y CON NULA ADHERENCIA A MANEJO, EN UN PROCESO ACTUAL DE DISCAPACIDAD CATASTROFICA PRO ECV, TIENE PENDIENTE REPORTE DE TAC CEREBRAL SIMPLE PERO ESTA CLARAMENTE FOCALIZADO, SE OPTIMIZA CONTROL DE SINTOMAS, SE HABLA CON LA FAMILIA, PRONOSTICO VITAL POSIBLE A CORTO PLAZO

Medico que realizo la atención: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA

Fecha: 16/01/2020 5:55:41 p. m.

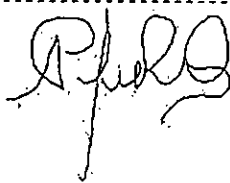
ANALISIS

PACIENTE EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA, 72 AÑOS, NUEVO PARA EL SERVICIO CON CRITERIOS CLAROS DE INGRESO AL MISMO EN RELACION A CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA, CON ENFERMEDAD PULMONAR AVANADA EN UN PACIENTE ALCOHOLICO, CONSUMIDOR CRONICO DE CIGARRILO Y CON NULA ADHERENCIA A MANEJO, EN UN PROCESO ACTUAL DE DISCAPACIDAD CATASTROFICA PRO ECV FRANCAMENTE INSTAURADO, DADA AL DISATRIA PERSISTENTE, SE INDICA INICIAR NUTRICION ENTERAL ATRVES DE SONDA, SE INDICA PASO DE SONDA, ADEMAS VALORIAOC POR NUTIRONC PARA DEIFNIR MANEJO, TIENE PENDIENTE VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA PARAS EVALUAR RELFEJO DEGLUTORIO, POR EL MOMENTO CONTINUAR EN NEUROREHABILITAICON, PACIENTE Y ACOMPAÑANTES ENTERADOS D ELA CONDCUTA Y MODELO DE ATENCION EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA.

Medico que realizo la atención: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA

Profesional:
RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA
Registro: 1798

Firma:



Profesional:
Especialidad:
Registro:

Firma:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página 4/18

LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

Servicios Especiales de Salud

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
 Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
 E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Fecha: 17/01/2020 11:11:59 a. m.

ANALISIS

MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD, EN LA OCTAVA DE LA DÉCADA DE LA VIDA, NUEVO PARA EL SERVICIO CON CRITERIOS CLAROS DE INGRESO AL MISMO EN RELACIÓN A CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA, CON ENFERMEDAD PULMONAR AVANZADA EN UN PACIENTE ALCOHÓLICO, CONSUMIDOR CRÓNICO DE CIGARRILLO Y CON NULA ADHERENCIA A MANEJO, EN UN PROCESO ACTUAL DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA POR ECV FRANCAMENTE INSTAURADO. CON DISARTRIA PERSISTENTE, Y HOY VALORADO POR FONOAUDIOLOGÍA, AUSENCIA DE ETAPA ORAL PREPARATORIA, CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE SE INDICA NUEVAMENTE PASO DE Sonda NASOGÁSTRICA AVANZADA PARA NUTRICIÓN ENTERAL, EGRESARÁ EN HOSPITALIZACIÓN EN CASA PARA SOPORTE NUTRICIONAL POR 21 DÍAS, TIEMPO EN EL QUE SE DEFINIRÁ NECESIDAD O NO DE GASTROSTOMÍA. SE SOLICITA PLAN DE NEUROREHABILITACIÓN PARA EL DOMICILIO, CON TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA DIARIA. CONTINÚA MANEJO POR NEUROREHABILITACIÓN, HOY LOGRÓ DEAMBULAR CON AYUDA. SE SOLICITA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN PARA DEFINIR MIPRES EXTERNO DE NUTRICIÓN Y PAUTAS PARA HOSPITALIZACIÓN EN CASA AL MOMENTO DE DEFINIRSE EGRESO HOSPITALARIO, ADEMÁS VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL. SE INDICA RETIRO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO. FAMILIA ENTERADA DE MODELO DE ATENCIÓN, SE ACLARAN DUDAS.

Medico que realizo la atención: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA

Fecha: 18/01/2020 2:27:42 p. m.

ANALISIS

MASCULINO EN LA OCTAVA DE LA DÉCADA DE LA VIDA, NUEVO PARA EL SERVICIO CON CRITERIOS CLAROS DE INGRESO AL MISMO EN RELACIÓN A CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA, CON ENFERMEDAD PULMONAR AVANZADA EN UN PACIENTE ALCOHÓLICO, CONSUMIDOR CRÓNICO DE CIGARRILLO Y CON NULA ADHERENCIA A MANEJO, EN UN PROCESO ACTUAL DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA POR ECV FRANCAMENTE INSTAURADO. CON DISFAGIA PERSISTENTE, CON AUSENCIA DE ETAPA ORAL PREPARATORIA, CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR NASOGÁSTRICA AVANZADA. SE SOLICITÓ PLAN DE NEUROREHABILITACIÓN PARA EL DOMICILIO, CON TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA DIARIA, AÚN PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN. PENDIENTE VALORACIÓN POR NUTRICIÓN PARA DEFINIR MIPRES EXTERNO DE NUTRICIÓN. YA EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TOLERÓ DESMONTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO. AYER CON INSOMNIO Y AGITACIÓN, LA FAMILIA MEDICO LEVOMEPROMAZINA GOTAS, SIN EMBARGO HOY SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE AL LLAMADO, CON SOSPECHA DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL, SE INICIA MANEJO CON TIAMINA Y BZD. ADEMÁS SE ORDENA RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDACIÓN TRAS NO HABERSE DOCUMENTADO EVENTO VASCULAR AGUDO EN TAC DE INGRESO, CON ALTA SOSPECHA DE ENCEFALOPATÍA POR ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL. FAMILIA AMPLIAMENTE ENTERADA DE MODELO DE ATENCIÓN.

Medico que realizo la atención: GIRALDO RAMIREZ CRISTIAN CAMILO

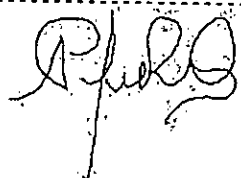
Fecha: 19/01/2020 12:43:46 p. m.

ANALISIS

MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD, NUEVO PARA EL SERVICIO, CON CRITERIOS CLAROS DE INGRESO AL MISMO EN RELACIÓN A CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA, CON ENFERMEDAD PULMONAR AVANZADA EN UN PACIENTE ALCOHÓLICO, CONSUMIDOR CRÓNICO DE CIGARRILLO Y CON NULA ADHERENCIA A MANEJO, EN UN PROCESO ACTUAL DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA POR ECV FRANCAMENTE INSTAURADO. DISFAGIA PERSISTENTE, AUSENCIA DE ETAPA ORAL PREPARATORIA, CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL. CON SOSPECHA DE UN SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL, EN MANEJO CON TIAMINA BZD, HOY SE AJUSTA DOSIS DE LORAZEPAM, PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA. PENDIENTE REALIZACIÓN DE RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDACIÓN, ASI COMO REVALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA Y NUTRICIÓN PARA DEFINIR PLAN DE MANEJO EXTERNO. PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE PLAN DE NEUROREHABILITACIÓN. FAMILIA ENTERADA DE MODELO DE ATENCIÓN. SE ACLARAN DUDAS.

Medico que realizo la atención: GIRALDO RAMIREZ CRISTIAN CAMILO

Profesional: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
 Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA
 Registro: 1798

Firma: 

Profesional:
 Especialidad:
 Registro:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
 Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 Tipo Documento: Cédula Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
 E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Fecha: 20/01/2020 3:52:47 p. m.

ANALISIS

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTES DE CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA, CON ENFERMEDAD PULMONAR AVANZADA EN UN PACIENTE ALCOHÓLICO, CONSUMIDOR CRÓNICO DE CIGARRILLO Y CON NULA ADHERENCIA A MANEJO, EN UN PROCESO ACTUAL DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA POR ECV FRANCAMENTE INSTAURADO. DISFAGIA PERSISTENTE, AUSENCIA DE ETAPA ORAL PREPARATORIA, CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL, CON SOSPECHA DE UN SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ES VAORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN ANTE SÍNDROME DE ABSTINENCIA AJUSTA MANEJO MEDICO. HOY SE REALIZO RMN DE CEREBRO CONTROL, PENDIENTE REPORTE, SE INFORMA NUEVAMENTE CONDCIONES A SU HIJO Y CONDUCTA.

Medico que realizo la atención: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA

Fecha: 21/01/2020 7:49:01 a. m.

ANALISIS

FONOAUDIOLOGÍA:

SE ENCUENTRA PACIENTE DESPIERTO, SE OBSERVA EN MEJORES CONDICIONES, EN COMPAÑÍA DEL HIJO QUE REFIERE VERLO MEJOR Y SIGUIENDO LAS INDICACIONES PARA ESTIMULAR OFA.
 HAY INTENCIÓN DE SEGUIR INSTRUCCIONES CUANDO SE LE PIDE REALIZAR PRAXIAS OROFACIALES ANTE EL ESTÍMULO VISUAL. SE ESTIMULA LA DEGLUCIÓN DONDE SE OBSERVA QUE HAY MOVIMIENTOS LINGUALES LENTOS Y DISPARO DEGLUTORIO PERO TARDÍO. SE AUSCULTA ASCENSO Y DESCENSO LARINGEO.
 SE DA EDUCACIÓN AL HIJO SOBRE LA DISFAGIA Y LA DEGLUCIÓN Y SE LE SOLICITA NO DAR VÍA ORAL AL PACIENTE POR RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN.
 SE DA RECOMENDACIONES PARA MANTENERLO SEMISENTADO AL RECIBIR LA ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOGÁSTRICA PARA EVITAR Y DISMINUIR EL RIESGO DE ASPIRACIÓN POR RGE.
 INDICACIONES PARA CONTINUAR ESTIMULACIÓN DE OFA Y LENGUAJE.
 SE DEJA ESTABLE.
 CONTINÚA EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA.

Medico que realizo la atención: MARQUEZ COBO JANETH

Fecha: 21/01/2020 9:34:37 a. m.

ANALISIS

Paciente de 72 años quien se encuentra hospitalizado paciente se encuentra hospitalizado por enfermedad coronaria multivaso con cardiomiopatía isquémica y FEVI deprimida, con criterios de enfermedad avanzada, quien desestimó cirugía de corazón abierto, ACV isquémico por clínica, TACX de cráneo 14/01/2020 que reporta área de infarto antiguo y postcentral derechos con compromiso de la sustancia blanca adyacente del lóbulo parietal, infarto con área de encefalomalacia en opérculoparietal de la Insula derecha. Disfagia de origen central, valorado por fonaudiología con ausencia de etapa oral preparatoria, con alto riesgo de broncoaspiración, síndrome de abstinencia al alcohol, EPOC no estratificado exacerbad no sobreinfectado, tabaquismo pesado activo. Los familiares refieren que el paciente consume alcohol diariamente desde hace más de 20 años, por 10 años una botella diaria de aguardiente y hace 10 años media botella diariamente "aunque a veces se despertaba en la madrugada y se tomaba el resto que le faltaba", con cambios comportamentales y nutricionales secundarios. Durante la hospitalización con desorientación, inquietud motora y ansiedad. Cursa con afasia y en el momento de la valoración se encuentra bajo efectos de sedación, en manejo con lorazepam tb x 1 mg: 1/4-0-1/2. Por lo anterior, se decide:

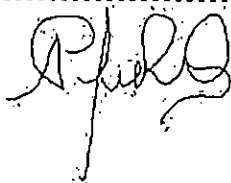
PLAN:

1. Lorazepam tb x 1 mg: dar 1 mg en la tarde (4 pm) 1 mg en la noche (9 pm) SE REDISTRIBUYE
2. Tiamina amp: aplicar 200 mg IM cada día por 5 días.
3. Reposición de vitamina B12: 1.000 mcg (una amp) IM cada semana por 8 semanas, luego aplicar mensual hasta lograr reposición.
4. Acompañante permanente en lo posible.
5. Medidas no farmacológica antidelirium.

Medico que realizo la atención: ARANDA CORREA MARIANA

Profesional:
RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA
Registro: 1798

Firma:



Profesional:
Especialidad:
Registro:

Firma:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página 6/18

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadania Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Fecha: 21/01/2020 4:06:44 p. m.

ANALISIS

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTES DE CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA, CON ENFERMEDAD PULMONAR AVANZADA EN UN PACIENTE ALCOHÓLICO, CONSUMIDOR CRÓNICO DE CIGARRILLO Y CON NULA ADHERENCIA A MANEJO, EN UN PROCESO ACTUAL DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA POR ECV FRANCAMENTE INSTAURADO. DISFAGIA PERSISTENTE, AUSENCIA DE ETAPA ORAL PREPARATORIA, CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL. CON SOSPECHA DE UN SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL. REPORTE DE RMN CEREBRO CON INFARTO CRÓNICO EN RAMAS DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA EN SU DIVISION INFERIOR CON SIGNOS DE TRANSFORMACION HEMORRAGICA, INFARTO SUBAGUDO TERRITORIO DIVISION INFERIOR ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA. PACIENTE CON MAS INTERACCION EL DIA DE HOY, NO HA VUELTO A PRESENTAR DEPOSICIONES DIARREICAS EL DIA DE HOY. PARACLINICOS CON VITAINA B12 DISMINUIDA SE INDICA REPOSICIONE, SE HACEN CAMBIOS INDICADOS EN EL MANEJO POR PSIQUIATRIA. SEGUN INDICACION DE FONOAUDIOLOGIA DEBE PERMANECER SIN VIA ORAL.

Medico que realizo la atención: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA

Fecha: 22/01/2020 7:34:37 a. m.

ANALISIS

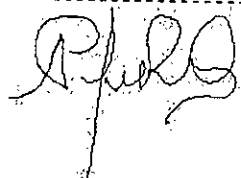
TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA:

SE ENCUENTRA PACIENTE ACOSTADO EN CAMA, DESPIERTO, DESORIENTADO, EN COMPAÑÍA DEL HJO. SE REALIZA ESTIMULACIÓN DE LA DEGLUCIÓN Y SE OBSERVA QUE HA MEJORADO SU ETAPA PREPARATORIA CON MOVIMIENTOS LINGUALES PARA MOVILIZAR EL BOLO ALIMENTICIO PERO PRESENTA RETENCIÓN DE ALIMENTO EN BOCA Y HACIENDO UN DISPARO DEGLUTORIO TARDÍO. NO RETIRA EL ALIMENTO DE LA CUCHARA. SE OBSERVA ASCENSO Y DESCENSO LARINGEO Y EL DISPARO DEGLUTORIO TARDÍO. YA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN MEJORES CONDICIONES, SE DAN PAUTAS AL HIJO PARA INICIAR LA ESTIMULACIÓN DE LA ETAPA PREPARATORIA ORAL CON PALETAS Y/O BOMBON SI NO HAY CONTRAINDICACIONES MÉDICAS. SE DEJA ESTABLE.

Medico que realizo la atención: MARQUEZ COBO JANETH

Profesional: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA
Registro: 1798

Firma:



Profesional:
Especialidad:
Registro:

Firma:

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 14/enero/2020 10:25 a. m. Ingreso: 1116957 Consecutivo: 142596
 Información Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 5 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
 E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Fecha: 22/01/2020 3:26:06 p. m.

ANALISIS

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTES DE CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA, CON ENFERMEDAD PULMONAR AVANZADA EN UN PACIENTE ALCOHÓLICO, CONSUMIDOR CRÓNICO DE CIGARRILLO Y CON NULA ADHERENCIA A MANEJO, EN UN PROCESO ACTUAL DE DISCAPACIDAD CATASTRÓFICA POR ECV FRANCAMENTE INSTAURADO. DISFAGIA PERSISTENTE, AUSENCIA DE ETAPA ORAL PREPARATORIA, CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACIÓN, POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL. CON SOSPECHA DE UN SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL. RMN CEREBRO CON INFARTO CRÓNICO EN RAMAS DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA EN SU DIVISION INFERIOR CON SIGNOS DE TRANSFORMACION HEMORRAGICA, INFARTO SUBAGUDO TERRITORIO DIVISION INFERIOR ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA. HOY SOMNOLEINTO EN HORAS DE LA MAÑANA, SE RETIRA SONDA NASOGÁSTRICA ESTANDO SOLO EN HABITACION. POR INDICACION DE FONOAUDIOLOGIA SE INDICA INICIO BOMBONES Y HELADOS DE FRUTAS. CUIDADOR CON ALTO RIESGO DE CLAUDICACION DEL CUIDADO DEL PACIENTE.

Medico que realizo la atención: FRANCO MEJIA NATALIA

Fecha: 23/01/2020 7:37:47 a. m.

ANALISIS

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA:

SE ENCUENTRA PACIENTE ACOSTADO EN CAMA, DESPIERTO, DESORIENTADO, EN COMPAÑÍA DEL HJO, HA MEJORADO SU NIVEL DE CONCIENCIA PERO SIGUE SIN SEGUIR INSTRUCCIONES. SIN SONDA NASOGÁSTRICA.

SE REALIZA PRUEBA DE DEGLUCIÓN CON ALIMENTOS ESPESOS PRESENTANDO RETENCIÓN DE ALIMENTOS EN LA BOCA, DISPARO DEGLUTORIO TARDÍO Y ESCURRIMIENTO DE ALIMENTO A FARINGE PRESENTANDO TOS Y AHOGO DURANTE LA DEGLUCIÓN.

DURANTE LA VALORACIÓN SE OBSERVA QUE ABRE LA BOCA PARA RECIBIR EL ALIMENTO PERO NO LO RETIRA, RETIENE EL ALIMENTO Y ANTE LA ESTIMULACIÓN AUDITIVA A VECES REALIZA MOVIMIENTOS LINGUALES PARA MOVILIZAR EL BOLO ALIMENTICIO Y REALIZA EL DISPARO DEGLUTORIO. SE OBSERVA ASCENSO Y DESCENSO LARÍNGEO Y EL DISPARO DEGLUTORIO TARDÍO. SE AUSCULTA SONIDOS DE LA DEGLUCIÓN.

PACIENTE QUE CONTINÚA CON ALTERACIÓN EN LA ETAPA PREPARATORIA ORAL DE LA DEGLUCIÓN (RETENCIÓN DE ALIMENTOS EN BOCA, SIENDO ETAPA VOLUNTARIA) NO SE INDICA INICIAR TOLERANCIA A LA VÍA ORAL CON ALIMENTOS, SE RECOMIENDA CONTINUAR CON ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.

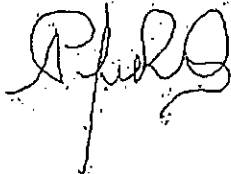
SE DAN PAUTAS AL HIJO PARA INICIAR LA ESTIMULACIÓN DE LA ETAPA PREPARATORIA ORAL CON PALETAS Y/O BOMBON.

SE DEJA ESTABLE.

Medico que realizo la atención: MARQUEZ COBO JANETH

Profesional: RUIZ OSPINA PAOLA MARCELA
 Especialidad: MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA
 Registro: 1798

Firma:



Profesional:
 Especialidad:
 Registro:

Firma:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página 8/18

LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

Servicios Especiales de Salud

Nº Historia Clínica: 10211575

Nº Folio: 22

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente : ALEXANDER CALDERON HENAO Identificación : 10211575 Sexo : Masculino
Fecha Nacimiento : 25/agosto/1947 Edad Actual: 72 Años \ 3 Meses \ 16 Días Estado Civil: Casado
Dirección : LA ENEA CALLE 103 N° 34 - 10 Teléfono : 8924006- 3215710356
Procedencia : MANIZALES Ocupación:

DATOS DE AFILIACION

Entidad : EPS10003 - NUEVA EPS Regimen : Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato : CONTRIBUTIVO NO CANCELA

DATOS DEL INGRESO

Responsable : MARIA CECILIA GALEANO Telefono Resp :
Dirección Resp : Nº Ingreso : 1107317 Fecha: 09/12/2019 10:51:29 p.m.

INTERCONSULTAS:

Área que solicita: 0004 CONSULTA AMBULATORIA
Especialidad solicitante: MEDICINA GENERAL
Especialidad solicitada: CARDIOLOGIA *Jauneles*
Diagnostico : I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA Clase: Impresión_Diagnostica
Servicio : 39140 INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA
Motivo : PACIENTE DE 72 AÑOS, FUMADOR PESADO, CON CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL DE FORMA REGULAR, CON MÚLTIPLES PATOLOGÍAS CRÓNICAS MAL CONTROLADAS, CON MALA ADHERENCIA AL MANEJO MÉDICO. AHORA INGRESA POR SENSACIÓN DE DISNEA Y DOLOR PRECORDIAL, INICIALMENTE EKG SIN CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS, TROPONINAS POSITIVAS Y DEMÁS PARA CLÍNICOS EN RANGOS DE NORMALIDAD. RX DE TÓRAX SIN CAMBIOS AGUDOS. AL REVISAR LA HISTORIA CLÍNICA APORTADA POR LA ESPOSA, SE EVIDENCIA QUE EL PACIENTE HA SIDO ESTUDIADO DESDE HACE MÁS DE UN AÑO Y SE DEFINIÓ REVASCULARIZACIÓN CORONARIA Y DE MIEMBROS INFERIORES CON RENUENCIA POR PARTE DEL PACIENTE, ADICIONALMENTE CX CARDIOVASCULAR SUSPENDIÓ LA REALIZACIÓN DE LA CX POR LA NULA ADHERENCIA AL MANEJO POR PARTE DEL SEÑOR ALEXANDER CALDERON; POR LO QUE SE DETUVO EL PROCESO DE PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS RESPECTIVOS. AHORA SE DECLINA LA REALIZACIÓN INDICADA DADA LA CONDICIÓN ACTUAL, LOS ANTECEDENTES Y LA DECISIÓN DEL PACIENTE, DAR EL ALTA Y CONTINUIDAD AL MANEJO AMBULATORIO. SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR A URGENCIAS Y RECOMENDACIONES GENERALES DE SALUD. PACIENTE Y ESPOSA AMPLIAMENTE ENTERADOS DE LA CONDICIÓN ACTUAL Y DEL PRONÓSTICO DE VIDA Y FUNCIONAL.

Observaciones : AMBULATORIA PRIORITARIA

Área que solicita: 0004 CONSULTA AMBULATORIA
Especialidad solicitante: MEDICINA GENERAL
Especialidad solicitada: PSIQUIATRIA *Jauneles*
Diagnostico : I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA Clase: Impresión_Diagnostica
Servicio : 39140 INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA
Motivo : PACIENTE DE 72 AÑOS, FUMADOR PESADO, CON CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL DE FORMA REGULAR, CON MÚLTIPLES PATOLOGÍAS CRÓNICAS MAL CONTROLADAS, CON MALA ADHERENCIA AL MANEJO MÉDICO. AHORA INGRESA POR SENSACIÓN DE DISNEA Y DOLOR PRECORDIAL, INICIALMENTE EKG SIN CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS, TROPONINAS POSITIVAS Y DEMÁS PARA CLÍNICOS EN RANGOS DE NORMALIDAD. RX DE TÓRAX SIN CAMBIOS AGUDOS. AL REVISAR LA HISTORIA CLÍNICA APORTADA POR LA ESPOSA, SE EVIDENCIA QUE EL PACIENTE HA SIDO ESTUDIADO DESDE HACE MÁS DE UN AÑO Y SE DEFINIÓ REVASCULARIZACIÓN CORONARIA Y DE MIEMBROS INFERIORES CON RENUENCIA POR PARTE DEL PACIENTE, ADICIONALMENTE CX CARDIOVASCULAR SUSPENDIÓ LA REALIZACIÓN DE LA CX POR LA NULA ADHERENCIA AL MANEJO POR PARTE DEL SEÑOR ALEXANDER CALDERON; POR LO QUE SE DETUVO EL PROCESO DE PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS RESPECTIVOS. AHORA SE DECLINA LA REALIZACIÓN INDICADA DADA LA CONDICIÓN ACTUAL, LOS ANTECEDENTES Y LA DECISIÓN DEL PACIENTE, DAR EL ALTA Y CONTINUIDAD AL MANEJO AMBULATORIO. SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR A URGENCIAS Y RECOMENDACIONES GENERALES DE SALUD. PACIENTE Y ESPOSA AMPLIAMENTE ENTERADOS DE LA CONDICIÓN ACTUAL Y DEL PRONÓSTICO DE VIDA Y FUNCIONAL.

Observaciones : AMBULATORIA

Profesional que solicita la interconsulta: WILLIAM ANDRES RAMIREZ
CATAÑO
Registro médico: 15933295
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:

[Firma manuscrita]

Nombre reporte : Interconsultas

Página 1/1

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha ingreso: 09/diciembre/2019 10:51 p.m. Ingreso: 1107317 Consecutivo: 140007
Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadania Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 3 Meses \ 16 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
E.P.S: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

INFORMACION DE LA EPICRISIS

Servicios de Ingreso: Urgencias Servicio de Egreso: MEDICINA GENERAL Fecha Egreso: 10/12/2019 11:29 a.m.

Motivo Consulta:

MOTIVO CONSULTA
disnea y dolor toracico.

Enfermedad Actual:

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente de 72 años de edad, con antecedentes de, hipertension arterial, fumador activo, enfermedad arterial oclusiva severa no candidato a revascularizacion por parte de cx vascular debido a ser mal adherente a tratamiento medio, aparente evento coronario hace 2 años portador de 2 stent anatomia desconocida, hipoacusia no consume ocasionalmente medicacion. fumador activo de mas de 40 cigarillos dia, ingresa por cuadro clinico de 1 semana de evolucion de dolor toracico en reposo de hemitorax izquierdo, mal localizado, asociado a sensacion de disnea, hoy a las 21+00 horas empeora cuadro clinico en reposo asociado a aumento de la disnea y dolor toracico por lo que decide consultar al servicio, ingresa con signos vitales estable, con evidencia de ekg con pratron de bloqueo de rama izquierda, asociado infradenivel de cara inferior y lateral baja, sin criterios de sgarbossa. a momento de la valoracion ya sin dolor o sintomas.

Revisión del Sistema:

REVISION POR SISTEMA
niega sintoams respiratorios

Estado Ingreso:

Indica Med/Conducta:

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida:

Indicacion Paciente:

Examen Fisico:

Justificacion:

Resultado Examen:

Justificacion Muerte:

Antecedentes:

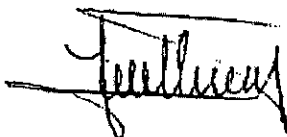
Tipo: Médicos Fecha: 14/02/2011 08:49 p.m. Detalle: HTA ALCOHOLISMO ARTERIOSCLEROSIS ENF ARTERIAL PERIFERICATA BAQUISMO Tipo: Quirúrgicos Fecha: 14/02/2011 08:50 p.m. Detalle: 17-03-08 CORONARIOGRAFIA FEVI NORMAL ACPT+ STENT Tipo: Alérgicos Fecha: 14/02/2011 08:52 p.m. Detalle: NO REFIERE Tipo: Farmacológicos Fecha: 14/02/2011 08:52 p.m. Detalle: LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS, ASA 100MG CADA DIA. METOPROLOL 50MG AL DIA, LOVASTATINA 20MG AL DIA FLUOXETINA TRAZODONA, ACIDO VALPROICO 250 CADA 12 HORAS. Tipo: Médicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p.m. Detalle: hipertension arterial, enfermedad arterial oclusiva severa de miembros inferiores, cardiopatia isquémica ultimo registro con stent de acp fevi normal. Tipo: Quirúrgicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p.m. Detalle: coros 2 ocasiones Tipo: Tóxicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p.m. Detalle: fumador activo de mas de 40 cigarillos dia Tipo: Alérgicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p.m. Detalle: no refiere Tipo: Farmacológicos Fecha: 09/12/2019 11:32 p.m. Detalle: losartan 50mg cada 12 horas, metoprolol 50mg cada 12 horas, asa 100mg dia. (consumo ocasional de estos)

Tipo Antecedente
Médicos

Detalle
HTA ALCOHOLISMO ARTERIOSCLEROSIS ENF ARTERIAL PERIFERICATA BAQUISMO

Profesional:
RAMIREZ CATAÑO WILLIAM ANDRES
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro: 15933295

Firma:



Profesional:
Especialidad:
Registro:

Firma:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 09/diciembre/2019 10:51 p.m. Ingreso: 1107317
 Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Consecutivo: 140007
 Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 10211575 Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 E.P.S: EPS037 Edad: 72 Años \ 3 Meses \ 16 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Quirúrgicos 17-03-08 CORONARIOGRAFIA FEVI NORMAL ACPT+ STENT
 Alérgicos NO REFIERE
 Farmacológicos LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS, ASA 100MG CADA DIA, METOPROLOL 50MG AL DIA, LOVASTATINA 20MG AL DIA FLUOXETINA TRAZODONA, ACIDO VALPROICO 250 CADA 12 HORAS.
 Médicos hipertension arterial, enfermedad arterial oclusiva severa de miembros inferiores, cardiopatía isquémica ultimo registro con stent de acp fevi normal.
 Quirúrgicos coros 2 ocasiones
 Tóxicos fumador activo de mas de 40 cigarrillos día
 Alérgicos no refiere
 Farmacológicos losartan 50mg cada 12 horas, metoprolol 50mg cada 12 horas,asa 100mg día. (consumo ocasional de estos)

CODIGO	NOMBRE
727800115	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DE CUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO
881234	ECOCARDIO MODO M Y BIDIM CON DOPPLER A COLOR
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUELO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUELO
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
903856	NITROGENO UREICO BUN

FECHA	DESCRIPCION	MEDICO
-------	-------------	--------

Servicios Especiales de Salud

Profesional: Firma:
 RAMIREZ CATANO WILLIAM ANDRES
 Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Registro: 15933295



Profesional: Firma:
 Especialidad:
 Registro:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL:

Fecha Ingreso: 09/diciembre/2019 10:51 p.m. Ingreso: 1107317 Consecutivo: 140007
 Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 3 Meses \ 16 Dias F. Nacimiento: 25/08/1947
 E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Fecha: 09/12/2019 11:32:07 p.m.

ANALISIS

paciente de 72 años de edad, con antecedentes de, hipertension arterial, fumador activo, enfermedad arterial oclusiva severa no candidato a revascularizacion por parte de cx vascular debido a ser mal adherente a tratamiento medio, aparente evento coronario hace 2 años portador de 2 stent anatomia desconocida, hipoacusia no consume ocasionalmente medicacion, fumador activo de mas de 40 cigarillos dia, ingresa por cuadro clinico de 1 semana de evolucion de dolor toracico en reposo de hemitorax izquierdo, mal localizado, asociado a sensacion de disnea, hoy a las 21+00 horas empeora cuadro clinico en reposo asociado a aumento de la disnea y dolor toracico por lo que decide consultar al servicio, ingresa con signos vitales estable, con evidencia de ekg con patron de bloqueo de rama izquierda, asociado infradenivel de cara inferior y lateral baja, sin criterios de sgarbossa. a momento de la valoracion ya sin dolor o sintomas, njega sintomas respiratorios. paciente hemodinamicamente estable sin datos de bajo gasto con antecedentes descritos, evidencia en antecedente de hc de 2011 en la insitucion de antecedente de cardiopatia isquemica por coros. aparente bloqueo de rama izquierda previamente descrito, sin cumplir criterios de sgarbossa modificados, paciente sin inside de sus patologias, persiste fumando apesar de multiples comorbilidades, se decide solicitar paraclinicos basicos, rx de torax sin evidncia de ensachamiento del mediastino. manejo sin carga anitisque mica asa 100mg vo, clopidogrel 75 mg dia, carga de atorvastatina, enoxaparin de 40 mg. definir la pertinencia segun antecedente de mal manejo medico del paciente de la necesidad de coros en caso de ser necesario. se le solicita a familia hipstoria clinica de hemodinamia y cateterismos cardiacos

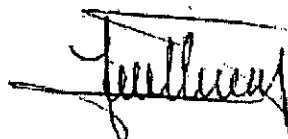
plan
 observacion y monitorizacion
 dieta hiposodica
 cabecera 30°
 lev ss 0.9% 60 cc hora
 asa 100mg dia
 clopidogrel 75 mg dia
 enoxaparina 40 mg sb cada 12 horas
 omeprazol 20 mg dia
 losartan 50mg cada 12 horas
 atorvastatina 80 mg carga continuaur 40 mg dia
 ss/ hemgorama funicon rneal troponinas
 control de signos vitales
 revalorar
 gracias

Medico que realizo la atención: BORJA GUTIERREZ HARVEY FABRIANY

Servicios Especiales de Salud

Profesional:
 RAMIREZ CATANO WILLIAM ANDRES
 Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Registro: 15933295

Firma:



Profesional:
 Especialidad:
 Registro:

Firma:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 09/diciembre/2019 10:51 p.m. Ingreso: 1107317 Consecutivo: 140007
Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadania Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 3 Meses \ 16 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Fecha: 10/12/2019 02:07:09 a.m.

ANALISIS

paciente de 72 años de edad, con antecedentes de, hipertension arterial, fumador activo, enfermedad arterial oclusiva severa no candidato a revascularizacion por parte de cx vascular debido a ser mal adherente a tratamiento medio, aparente evento coronario hace 2 años portador de 2 stent anatomia desconocida, hipoacusia no consume ocasionalmente medicacion, fumador activo de mas de 40 cigarillos dia, ingresa por cuadro clinico de 1 semana de evolucion de dolor toracico en reposo de hemitorax izquierdo, mal localizado, asociado a sensacion de disnea, hoy a las 21+00 horas empeora cuadro clinico en reposo asociado a aumento de la disnea y dolor toracico por lo que decide consultar al servicio, ingresa con signos vitales estable, con evidencia de ekg con patrón de bloqueo de rama izquierda, asociado infradenivel de cara inferior y lateral baja, sin criterios de sgarbossa, a momento de la valoración ya sin dolor o sintomas. niega síntomas respiratorios. paciente hemodinamicamente estable sin datos de bajo gasto con antecedentes descritos, evidencia en antecedente de hc de 2011 en la institucion de antecedente de cardiopatia isquémica por coros, aparente bloqueo de rama izquierda previamente descrito, sin cumplir criterios de sgarbossa modificados, paciente sin insidie de sus patologias, persiste fumando apesar de multiples comorbilidades, se decide solicitar paraclínicos basicos, rx de torax sin evidnia de ensachamiento del mediastino, manejo sin carga antiisquemica asa 100mg vo, clopidogrel 75 mg dia, carga de atorvastatina, enoxaparin de 40 mg, definir la pertinencia segun antecedente de mal manejo medico del paciente de la necesidad de coros en caso de ser necesario. se le solicita a familia historia clinica de hemodinamia y cateterismos cardiacos

paciente clinicamente estable sin nuevos episodio de dolor, persiste sin cambios en ekg, con bloqueo de rama izquierda asociado a infradenivel del st de cara inferior y lateral baja sin criterios de sgarbossa modificados, paraclínicos hemograma sin alteracion del as 3 lineas celulares, funcion renal conservada para la edad con troponina francamente positiva, escalas de riesgo para scasest de alto riesgo, con antecedentes cardiovasculares por lo que se decide iniciar tramite de remision a hemodinamia. considerar por parte de la especialidad la terapia dirigida, continuar manejo medico, solicitar eco tt. y vigilancia medica

plan
remision a hemodinamia
observacion y monitorizacion
dieta hiposodica
cabecera 30°
lev ss 0.9% 60 cc hora
asa 100mg dia
clopidogrel 75 mg dia
enoxaparina 40 mg sb cada 12 horas
omeprazol 20 mg dia
losartan 50mg cada 12 horas
atorvastatina 40 mg dia
ss/ eco tt
valoracion por medicina de urgencias
control de signos vitales
gracias

Medico que realizo la atención: BORJA GUTIERREZ HARVEY FABRIANY

Servicios Especiales de Salud

Profesional: Firma:
RAMIREZ CATAÑO WILIAM ANDRES
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro: 15933295



Profesional: Firma:
Especialidad:
Registro:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Pagina 4/5

EPICRISIS

INFORMACION GENERAL

Fecha Ingreso: 09/diciembre/2019 10:51 p.m. Ingreso: 1107317 Consecutivo: 140007
 Informacion Paciente: ALEXANDER CALDERON HENAO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino
 Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Numero: 10211575 Edad: 72 Años \ 3 Meses \ 16 Días F. Nacimiento: 25/08/1947
 E.P.S.: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.
 Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

Fecha: 10/12/2019 11:20:45 a.m.

ANALISIS

PACIENTE DE 72 AÑOS, FUMADOR PESADO, CON CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL DE FORMA REGULAR, CON MULTIPLES PATOLOGÍAS CRÓNICAS MAL CONTROLADAS, CON MALA ADHERENCIA AL MANEJO MÉDICO. AHORA INGRESA POR SENSACIÓN DE DISNEA Y DOLOR PRECORDIAL, INICIALMENTE EKG SIN CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS, TROPONINAS POSITIVAS Y DEMAS PARACLINICOS EN RANGOS DE NORMALIDAD. RX DE TÓRAX SIN CAMBIOS AGUDOS. AL REVISAR LA HISTORIA CLINICA APORTADA POR LA ESPOSA, SE EVIDENCIA QUE EL PACIENTE HA SIDO ESTUDIADO DESDE HACE MÁS DE UN AÑO Y SE DEFINIÓ REVASCULARIZACIÓN CORONARIA Y DE MIEMBROS INFERIORES CON RENUENCIA POR PARTE DEL PACIENTE, ADICIONALMENTE CX CARDIOVASCULAR SUSPENDIÓ LA REALIZACIÓN DE LA CX POR LA NULA ADHERENCIA AL MANEJO POR PARTE DEL SEÑOR ALEXANDER CALDERON, POR LO QUE SE DETUVO EL PROCESO DE PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS RESPECTIVOS. AHORA SE DECLINA LA REALIZACIÓN INDICADA DADA LA CONDICIÓN ACTUAL, LOS ANTECEDENTES Y LA DECISIÓN DEL PACIENTE, DAR EL ALTA Y CONTINUIDAD AL MANEJO AMBULATORIO. SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR A URGENCIAS Y RECOMENDACIONES GENERALES DE SALUD. PACIENTE Y ESPOSA AMPLIAMENTE ENTERADOS DE LA CONDICIÓN ACTUAL Y DEL PRONÓSTICO DE VIDA Y FUNCIONAL.

PLAN:

ALTA HOSPITALARIA
 LOSARTAN 50mg/día
 METOPROLOL 50mg/12H
 OMEPRAZOL 20mg/día
 ESPIRONOLACTONA 25mg/día
 ASA 100 MGS VO DIA.
 ATORVASTATINA 40mg/NOCHE.
 CONTROL AMBULATORIO POR CARDIOLOGIA Y PSIQUIATRIA.

Medico que realizo la atención: MORA RODRIGUEZ JOSE LUIS

DIAGNOSTICOS

TIPO DIAGNOSTICO	CODIGO	NOMBRE
Principal	I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION
Relacionado	I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
Principal		

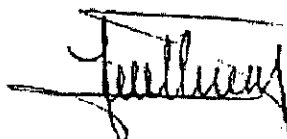
MEDICAMENTOS NO POS

* CLOPIDOGREL 75 mg TABLETA

Servicios Especiales de Salud

Profesional: RAMIREZ CATANO WILLIAM ANDRES
 Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Registro: 15933295

Firma:



Profesional:
 Especialidad:
 Registro:

Firma:

RESULTADO DE EXAMENES

DATOS PERSONALES

DOCUMENTO: 10211575

PACIENTE: ALEXANDER CALDERON HENAO

INGRESO: 1107317

FECHA DE SERVICIO: 10/12/2019

FECHA NACIMIENTO: 25/08/1947

FECHA DE RESULTADO: 10/12/2019

DATOS GENERALES

CONTRATO: NUEVA EPS

CAMA: H01

REGIMEN: Cotizante

DETALLES

EXAMEN: CODIGO: 881234 ECOCARDIO MODO M Y BIDIM CON DOPPLER A COLOR

MEDICO: 021 JULIO ENRIQUE CASTELLANOS SUAREZ

ESPECIALIDAD: CARDIOLOGIA

HALLAZGOS

EQUIPOS: PHILIPS EPIQ 7

DIMENSIONES	NORMAL ADULTOS	
AURICULA IZQUIERDA	4.30	3.4 - 4.0
INDICE DE VOLUMEN AURICULA IZQUIERDA	45	cm2
RAIZ AORTICA	2.90	1.9 - 3.9
APERTURA AORTICA	2.00	1.5 - 2.4
VENTRICULO IZQ. EN DIASTOLE	5.60	3.5 - 5.6
VENTRICULO IZQ. EN SISTOLE	4.20	
SEPTUM INTERVENTRICULAR	0.89	0.6 - 1.1
PARED POSTERIOR	0.89	0.6 - 1.1
VENTRICULO DERECHO	2.70	2.6
E/A	0.9	
E'/A'	0.62	
E/Ea	1.58	
TD	102	
FEVI	39%	

HALLAZGOS.

1. AURICULA IZQUIERDA DILATADA EN FORMA MODERADA.
SEPTUM INTERAURICULAR INTEGRO

2. VALVULA MITRAL PRESENTA MOVIMIENTO RESTRICTIVO EN SISTOLE DE VALVA POSTERIOR LO QUE PERMITE JET DE INSUFICIENCIA LEVE Y EXCENTRICO HACI PARED LIBRE DE AURICULA IZQUIERDA.
NO HAY GRADIENTE DIASTOLICO SIGNIFICATIVO TRANSVALVULAR

3. VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO EN FORMA LEVE CON HIPOQUINESIA GLOBAL Y SIGNOS DE REMODELACION EN PARED INFERIOR.
FRACCION DE EYECCION 39 %

4. VALVULA AORTICA TRIVALVA CON CAMBIOS DE ESCLEROSIS EN BORDE LIBRE DE VALVAS.
NO HAY GRADIENTE SISTOLICO SIGNIFICATIVO
AORTA ASCENDENTE 3.10 cm

5. VENTRICULO DERECHO NO DILATADO Y CON ACEPTABLE MOTILIDAD DE PARED LIBRE (TAPSE 2.00 cms).
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA TRIVIAL CON VELOCIDAD DE REJURGITACION DE 2.81 m/seg Y QUE PERMITE MEDIR UNA PRESION SISTOLICA PULMONAR EN 40 mm

6. ARTERIA PULMONAR DILATADA EN FORMA LEVE.

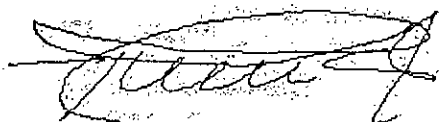
7. PERICARDIO NORMAL.

RESULTADO DE EXAMENES

CONCLUSIONES

1. CARDIOPATIA ISQUEMICA
2. DISFUNCION SISTOLICA MODERADA VENTRICULO IZQUIERDO
3. INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL GRADO I/IV
4. DILATACION MODERADA DE AURICULA IZQUIERDA.
5. AUMENTO LEVE PRESION SISTOLICA PULMONAR

JULIO E. CASTELLANOS SUAREZ
MD. CARDIOLOGO



JULIO ENRIQUE CASTELLANOS SUAREZ
COD. Medico: 021
CARDIOLOGIA

Servicios Especiales de Salud