



## INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha de cotización	Oficina de radicación	Número de cotización	Documento de
Cali, Octubre 22 de 2021	2820	500431	Renovación
Vigencia del seguro	Vigencia del movimiento		
Desde 24:00 Horas del 31/12/2021	Hasta 24:00 Horas del 31/12/2022	Desde 24:00 Horas del 31/12/2021	Hasta 24:00 Horas del 31/12/2022
Actividad	Moneda		
	COP \$		

## ASESOR

Nombre	Código
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A.	10037

## TOMADORES

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Segmento	Dirección de correspondencia
Carton De Colombia S.A.	Nit.	890.300.406-3	2842	CR 72 # 163 31

## SOLUCIÓN

Seguro Vida Integral Contributivo

## ASEGURADO

Se ampara a todo el personal de Cartón Colombia y Contratistas mediante contrato de trabajo, incluye Junta Directiva, Consejo de administración, asesores, técnicos provenientes del exterior que sean contratados temporalmente para prestar sus servicios. Se amparan los empleados que tengan contrato de trabajo y se radiquen en el exterior

## BENEFICIARIO

Según designación de beneficiarios

## AMPAROS Y CONDICIONES PARTICULARES según texto de SURAMERICANA F-14-11-0083-366

### A. BASICOS

- Vida
- Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad
- Enfermedades Graves
- Indemnización Adicional por Muerte Accidental
- Accidente Especifico
- Auxilio Funerario
- Bono Canasta
- Renta Diaria por Hospitalización

## VIGENCIA DE LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

- Examen médico, citoquímico de orina, química sanguínea: 1 año (12 meses).
- Electrocardiograma: 1 año (12 meses).
- Declaración de asegurabilidad: seis (6) meses.

## EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Rango	Edad máxima de ingreso o aumento de valor asegurado	Edad de permanencia
Vida	70 años	80 años
Auxilio funerario		
Invalidez por enfermedad o accidente	69 años	70 años
Indemnización Adicional por Muerte Accidental		
Enfermedades graves	60 años	65 años
Renta por hospitalización		
Bono Canasta	70 años	Por estar ligada a la cobertura de Vida y/o invalidez, le aplica la edad máxima de permanencia de cada una de las coberturas mencionadas

## DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS Y EXCLUSIONES DE CADA MODULO DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN CONDICIONES GENERALES F-14-11-0083-366:

### AMPARO DE VIDA

- Muerte por cualquier causa.
- Cobertura de Suicidio, Homicidio y Terrorismo desde el primer día de vigencia.
- Cobertura del SIDA si no es preexistente

### EXCLUSIONES PARA ESTE AMPARO: Además de las exclusiones contempladas en las Condiciones Generales F-14-11-0083-366 de la póliza se aplicará las siguientes:

- Guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil. Sin embargo, no están excluidos los eventos que sean consecuencia de actos terroristas convencionales.

•Fisión y fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, biológicas o químicas

## **AMPARO DE INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INUTILIZACION POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD**

- Esta cobertura opera como anticipo del Seguro de Vida, es decir no es acumulable al valor asegurado del amparo básico.
- La indemnización por este amparo se hará con fecha de estructuración.
- Para efectos de este amparo, la invalidez será la pérdida de capacidad laboral mayor o igual al 50% de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez

### **DESMEMBRACION O INUTILIZACION ACCIDENTAL:**

La indemnización por Desmembración o Inutilización por accidente se otorga únicamente cuando dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia de un accidente amparado por esta póliza, el asegurado padeciere como consecuencia de dicho evento alguna de las pérdidas o inutilizaciones descritas a continuación. Suramericana indemnizará, de la suma asegurada alcanzada por este amparo a la fecha del accidente los porcentajes indicados siempre y cuando sobreviva a la fecha del accidente al menos durante treinta (30) días comunes:

- a. Por la pérdida de una sola mano: .....60%
- b. Por la pérdida de un solo pie: .....60%
- c. Por la pérdida de la visión por un solo ojo: ....60%

### **EXCLUSIONES PARA ESTE AMPARO: Además de las exclusiones contempladas en las Condiciones Generales F-14-11-0083-366 de la póliza se aplicará las siguientes:**

Adicional a las exclusiones que aplican para el amparo de Vida se tienen las siguientes:

- Enfermedades congénitas o lesiones, defectos físicos y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación de la cobertura, salvo que no las conocieras. Esta exclusión aplica así declares que padeces la enfermedad al momento de contratar la cobertura.
- Accidentes ocurridos antes de contratar la cobertura.
- Lesiones que te hayas provocado intencionalmente estando o no en uso de tus facultades mentales.
- El uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación.
- Las competencias o entrenamientos, como profesional o aficionado, de actividades extremas o de alto riesgo tales como: motociclismo, cuatrimoto, parapentismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalada de montañas, esquí en el hielo, buceo, artes marciales, entre otras.

## AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

- La suma que la compañía pagará por concepto del presente anexo en caso de enfermedad grave será igual al 50% del valor asegurado alcanzado en el momento de la ocurrencia del siniestro, correspondiente al amparo de Vida. Este valor opera como anticipo, es decir no es acumulable al valor asegurado del amparo básico.
- Las Enfermedades Graves cubiertas son:

- A. Infarto al corazón
- B. Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios)
- C. Cáncer
- D. Leucemia
- E. Enfermedad Cerebro Vascular
- F. Insuficiencia Renal Crónica
- G. Esclerosis Múltiple
- H. Trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado
- I. Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo.
- J. Estado de coma
- K. Aplasia Medular
- L. Traumatismo mayor de cabeza
- M. Enfermedad de Alzheimer
- N. Enfermedad de Parkinson

- Las enfermedades graves acá enunciadas gozaran de cobertura de acuerdo con lo dispuesto en el condicionado general aplicable F-14-11-0083-366
- Esta cobertura tiene un período de carencia (LIMITACIÓN DE COBERTURA) de 90 días, es decir para que una enfermedad diagnosticada pueda ser indemnizada se requiere que el tiempo entre la fecha del diagnóstico y el ingreso a la póliza no sea inferior a 90 días. Una vez diagnosticada la enfermedad, el reclamo deberá presentarse luego de 30 días (PERIODO DE SOBREVIVENCIA).

## EXCLUSIONES PARA ESTE AMPARO: Además de las exclusiones contempladas en las Condiciones Generales F-14-11-0083-366 de la póliza se aplicará las siguientes:

Adicional a las exclusiones que aplican para todos los amparos y para el amparo básico de vida e invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad, se tiene las siguientes:

- Las mismas exclusiones del amparo de vida
- Enfermedades congénitas o lesiones, defectos físicos y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación de la cobertura.
- Accidentes ocurridos antes de contratar la cobertura
- Lesiones que hayan sido provocadas intencionalmente estando o no en uso de sus facultades mentales.
- El uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación.
- Las competencias o entrenamientos como profesional, o la participación en competencias como aficionado, de actividades extremas o de alto riesgo tales como: motociclismo, cuatrimoto, parapentismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalada de montañas, esquí en el hielo, buceo, artes marciales, entre otras.
- (VIH) o Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
- Lesiones premalignas, ningún cáncer de próstata al menos que esté clasificado histológicamente con una puntuación de Gleason igual o superior a 7 o que haya progresado hasta alcanzar por lo menos la clasificación TNM clínica T2N0M0, cáncer in situ no invasivo, tampoco tiene cobertura la neoplasia intraepitelial prostática de bajo grado y de alto grado (PIN bajo grado y PIN alto grado), los tumores malignos de piel (excepto el melanoma maligno invasivo), enfermedad de Hodgkin estadio 1 y los tumores en presencia del VIH o SIDA.
- Carcinoma de tiroides variedad papilar, en sus etapas iniciales T1-2, N0, M0 (de la clasificación TNM). El resto de estadios y cualquier otro tipo de cáncer de tiroides diferente al mencionado con cualquier clasificación, tendrán cobertura.

- Angioplastia y/o cateterismo con balón, láser u otros procedimientos, y cualquier otra intervención intra-arterial, operaciones de válvula, operaciones por tumoración intracardiaca o alteración congénita, infarto silencioso, infarto de miocardio silente y otros síndromes coronarios agudos, por ejemplo, angina de pecho estable o inestable.
- El estado de coma provocado por el abuso de alcohol, tóxico o drogas no prescritas por un médico.
- Enfermedad cerebrovascular isquémica transitoria o cualquier evento hemorrágico secundario a trauma.
- Tumores ováricos de bajo potencial maligno (límitrofe) en la fase I y II de la clasificación FIGO.
- Cualquier enfermedad que no se encuentre expresamente enunciada dentro de la cobertura del amparo adicional de enfermedades graves.

## INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL

Cuando dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días calendario siguientes a la ocurrencia de un accidente amparado por esta póliza, el Asegurado falleciere como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, SURAMERICANA pagará a los Beneficiarios designados, la suma asegurada por este amparo a la fecha del accidente.

La compañía SURAMERICANA dentro de este amparo NO excluye las siguientes causas de muerte accidental:

- Lesiones o muerte causadas con arma de fuego, cortante, punzante o contundente
- Atraco
- Embriaguez
- Peleas y Riñas
- Aviación comercial solo en calidad de pasajero
- Contravenciones
- Se cubren los Actos Terroristas
- Se cubren Deportes de alto riesgo en calidad de aficionado

## EXCLUSIONES PARA ESTE AMPARO: Además de las exclusiones contempladas en las Condiciones Generales F-14-11-0083-366 de la póliza se aplicará las siguientes:

Adicional a las exclusiones que aplican para el amparo de Vida e Invalidez, Desmembración o Inutilización por Accidente o Enfermedad se tienen las siguientes:

- Intoxicaciones, lumbalgias, espasmos musculares y hernias de cualquier clase

## AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO

- Esta cobertura opera como valor adicional que se pagará a los beneficiarios del seguro.

## EXCLUSIONES PARA ESTE AMPARO:

Esta cobertura está ligada al amparo de vida, por lo tanto, tiene las mismas exclusiones.

## VALOR ADICIONAL DE BONOS CANASTA / EDUCATIVO (Arriendo, alimentación, servicios públicos, Educación)

Como parte de ésta cobertura, se indemnizará a los beneficiarios de manera adicional el valor contratado en este anexo en caso de Muerte o de Incapacidad Total y Permanente.

Este valor será pagado en un solo desembolso junto con la indemnización por Muerte o Incapacidad Total y Permanente.

Para este amparo el asegurado deberá dejar expresamente designados los beneficiarios.

### EXCLUSIONES PARA ESTE AMPARO

Esta cobertura está ligada al amparo de vida, por lo tanto tiene las mismas exclusiones.

### RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION

- Valor Asegurado \$ 150.000 diarios en habitación máximo 180 días por evento, \$300.000, En UCI máximo 15 días ( Se debe aplicar deducible)
- Se paga desde el cuarto día de hospitalización el valor de la renta contratada, por cada día que el asegurado permanezca hospitalizado y/o en unidad de cuidados intensivos.
- La Suramericana en todo caso durante la vigencia de la póliza pagará al asegurado la suma diaria contratada, sin exceder de 180 días por evento / vigencia.
- La hospitalización debe ser realizada y certificada por un establecimiento (Hospital o Clínica) legalmente registrado y autorizado para prestar servicios de médicos y quirúrgicos.

### EXCLUSIONES PARA ESTE AMPARO: Además de las exclusiones contempladas en las Condiciones Generales F-14-11-0083-366 de la póliza se aplicará las siguientes:

No se reconocen rentas por cirugías y/o hospitalizaciones que se generen por:

- Eventos accidentales causados directamente por guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.
- Eventos ocurridos a consecuencia de fisión o fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, bacteriológicas o químicas
- Enfermedades congénitas o lesiones, defectos físicos y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación de la cobertura.
- Accidentes ocurridos antes de contratar la cobertura
- Lesiones que hayan sido provocadas intencionalmente estando o no en uso de sus facultades mentales.
- El uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación.
- Las competencias o entrenamientos como profesional, o la participación en competencias como aficionado, de actividades extremas o de alto riesgo tales como: motociclismo, cuatrimoto, parapentismo, bungee jumping, puentig, rafting, downhill, paracaidismo, escalada de montaña, esquí en el hielo, buceo, artes marciales, entre otras.
- VIH Sida
- Alquiler de vientre.
- Enfermedades psiquiátricas, psicológicas, trastorno de sueño, alcoholismo o drogadicción.
- Infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización, o tratamientos anticonceptivos.
- Enfermedades odontológicas o cirugías por defectos de refracción visual.

- Tratamientos hospitalarios o quirúrgicos orientados al feto.
- Cirugías estéticas o plásticas y sus complicaciones.

## CONDICIONES PARTICULARES

- No se modificarán las tasas durante la vigencia.
- SECUESTRO: En caso de desaparición (incluido secuestro) del asegurado la aseguradora indemniza el siniestro cuando la autoridad competente declare la muerte presunta. El valor asegurado indemnizable será el contratado en la póliza al momento que se emita la sentencia ejecutoriada por la autoridad competente.
- REVOCACIÓN: (Sólo para amparos adicionales) La compañía podrá no renovar esta póliza o cancelar alguno de sus amparos adicionales en cualquier tiempo, pero deberá dar aviso al asegurado por escrito sobre esta determinación con una anticipación de noventa (90) días.
- EXTRAPRIMADOS: En caso de hacerse el estudio de ingreso y/o la evaluación médica y sea necesario cobrar un extraprima para otorgar cobertura, esta se incluirá automáticamente sin esperar respuesta de aceptación por tomador o asegurado, pero dando aviso de su estado de ingreso al grupo asegurado informando el % y las razones por las cuales se extraprima. Dicho valor será cobrado con el ajuste al final de la vigencia de la póliza.
- AMPARO AUTOMATICO: El Tomador tiene treinta (30) días para informar los nuevos asegurados, siempre y cuando la suma asegurada no supere los \$ 272,462,080 y el asegurado no alcance la edad de 60 años, condicionado al previo diligenciamiento de la Declaración de Asegurabilidad, a que las respuestas correspondientes a su estado de salud sean negativas en su totalidad y su índice de masa corporal sea inferior a 30.

Las personas que no cumplan con los parámetros establecidos en el párrafo anterior, no estarán amparadas hasta tanto el Tomador haya enviado los requisitos de asegurabilidad exigidos a la Compañía, y ésta emita la respectiva autorización.

- CONTINUIDAD: Seguros de Vida Suramericana S.A. otorga dar continuidad de coberturas de acuerdo con las condiciones que se tenían en la póliza 971600628 y 971600685 de la Compañía Colpatria para las personas que venían aseguradas con dicha compañía. Lo que significa que acepta dichos riesgos en el estado en que se encuentran, otorgando cobertura solamente a aquellas preexistencias que hubieran sido cubiertas por la anterior Compañía. Las extraprimas y limitaciones de cobertura que hayan sido impuestas por la anterior Compañía regirán para este contrato sin perjuicio de aquellas que puedan ser impuestas por esta aseguradora. Se aplicarán para la presente póliza, las manifestaciones o declaraciones de asegurabilidad realizadas ante las Compañías anteriores, las cuales deben ser aportadas en el momento de un siniestro cuando se requiera. Los nuevos asegurados deben cumplir con los requisitos de asegurabilidad detallados más adelante.
- CONVERTIBILIDAD: Si termina la relación del asegurado con la empresa que tomó el seguro de vida, si esta lo revoca o el grupo asegurado es disuelto, el asegurado podrá iniciar un proceso de conversión a través de un seguro de vida individual de SURA, siempre y cuando se cumplan con los siguientes requisitos:
  - Se solicite la conversión dentro de los 90 días siguientes al retiro.
  - El asegurado haya permanecido en este seguro por lo menos un año continuo.
  - El asegurado sea menor de 70 años
  - Seas menor de 63 años si vas a solicitar el proceso de conversión para anexos adicionales a Vida.

Con el fin de entender tu momento de vida podrás solicitar tu nuevo seguro diligenciando la declaración de asegurabilidad. La prima de este nuevo seguro será la correspondiente a la tarifa que tenga establecida SURA al momento de la conversión para tu edad. Si el seguro anterior tenía extraprimas el nuevo también las tendrá.

Las condiciones serán las establecidas por el seguro de Vida Individual SURA.

- IRREDUCTIBILIDAD: "ARTÍCULO 1160. IMPOSIBILIDAD DE REDUCCIÓN DEL VALOR DEL SEGURO. Transcurridos dos años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro de vida no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.





# Poliza 500431

hoja de estado

Lunes, 27 De Marzo De 2023

Grupo Vida



## Información Básica

numero poliza	500431	Tipo Identificación Tomador	LIENDRE
productos	PLAN VIDA INTEGRAL CONTRIBUTIVO	Número Identificación Tomador	8903004063
Tipo Poliza	COLECTIVA	Nombre Tomador	CARTÓN DE COLOMBIA SA
Ciudad	CALI	Teléfono	4414000
direccion	CL 15 # 18 109 toma de fuerza ISAACS		
oficina	2820 SUCURSAL CORPORATIVO OCCIDENTE		
Forma Pago	semestral		
Estado	VIGENTE		
Tipo de Identificación Asegurado		CÉDULA	
Número de Identificación Asegurado		16453269	
Nombre Asegurado		LEONARDO LOZANO LOZANO	
correo		lelolo123@hotmail.com	

**Fecha Expedición**

2023/02/20

**Fecha Vigencia Seguro**

Desde 31/12/2022 Hasta 31/12/2023

**Fecha Cancelacion**



## Beneficiarios

- >> VALERIA LOZANO FRANCO
- >> DIVANNY ANDRÉS LOZANO FRANCO



## Amparos

amparo	Valor Asegurado Inicio Anualidad	Valor Asegurado Alcanzado	Indice Variable	Valor Prima Anual	Valor Prima Segun forma de pago
VIDA	\$ 107.017.278	\$ 0	0	\$ 313.693	\$ 156.847
Inv., perdida o inutilización por EFG o Accidente	\$ 107.017.278	\$ 0	0	\$ 33.630	\$ 16.815
DOBLE IND. POR MUERTE ACCIDENTAL	\$ 107.017.278	\$ 0	0	\$ 74.856	\$ 37.428
ENFERMEDADES GRAVES	\$ 107.017.278	\$ 0	0	\$ 151.109	\$ 75.555
GASTOS DE ENTIERRO	\$ 3.500.000	\$ 0	0	\$ 0	\$ 0
BONO CANASTA / EDUCATIVO	\$ 6.000.000	\$ 0	0	\$ 1	\$ 0
MUERTE ACCIDENTAL	\$ 107.017.278	\$ 0	0	\$ 73.739	\$ 36.870
renta por hospitalizacion	\$ 150.000	\$ 0	0	\$ 16	\$ 8
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	\$ 150.000	\$ 0	0	\$ 16	\$ 8
DOBLE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL HOMICIDIO	\$ 107.017.278	\$ 0	0	\$ 10.011	\$ 5.005



## Primas

Prima Según Forma de Pago

\$ 328.535

Prima Total

\$ 657.071



### Asesores

Código	Asesor	Teléfono	Líder	% Participación
10037	AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A.	3524242	Si	100



### Notas

Este resumen es de carácter informativo, no hace parte del contrato de seguro, corresponde a los datos registrados en el computador de la Compañía Seguros Generales Suramericana SA a la fecha y hora indicada: lunes, 27 de marzo de 2023 a las 16:08. En caso de encontrar inconsistencias en la información suministrada, por favor comuníquese con la contraloría a través de la AA 780 de Medellín. Si desea mayor información puede llamar a la línea de atención al cliente, SuLinea, en Bogotá, Cali y Medellín en el 437 8888; sin ningún costo en el 01 800 051 8888 para el resto del país o marcando #888 desde su celular.

Copyright © 2021. Todos los derechos reservados.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

16.453.269

NUMERO

LOZANO LOZANO

APELLIDOS

LEONARDO

NOMBRES

Leonardo Lozano L.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

12-ENE-1971

YUMBO  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81

ESTATURA

A+

G.S. RH

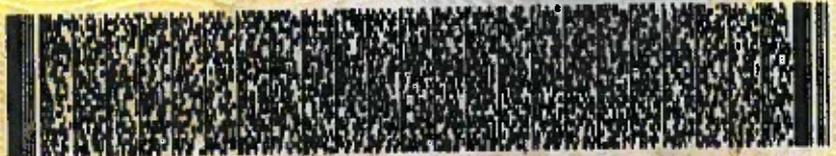
M

SEXO

26-JUL-1989 YUMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3112100-85110343-M-0016453289-20030826

0431803238A 02 137897454





Bogotá D.C., 24 de octubre de 2023

Señor(a)

**Leonardo Lozano Lozano**  
CR 6 # 5 69 BARRIO BELALCAZA  
Teléfono: 6914000  
difranlo@hotmail.com  
Yumbo

**Asunto:** Respuesta a la reclamación 0830089349687 del Seguro (Plan vida integral contributivo) No. 083000500431.  
**Tomador:** Carton De Colombia S.a.

Reciba un cordial saludo. Agradecemos de antemano su atención y su tiempo para la presente comunicación. En respuesta a la reclamación relacionada con ocasión a los padecimientos médicos, desafortunadamente debemos informarle que concluido el estudio de su caso, en Seguros de Vida Suramericana S.A. no podremos atender de manera favorable su solicitud.

La presente decisión se sustenta en que su situación no cumple con los requisitos establecidos en las condiciones generales del seguro, como son:

### 3. ENFERMEDADES GRAVES

Si te diagnostican por primera vez alguna enfermedad o te realizan algún procedimiento quirúrgico, SURA te pagará el valor asegurado de esta cobertura. Aplica para las siguientes enfermedades y procedimientos:

A. Infarto al corazón: muerte de una porción del músculo de tú corazón. Los criterios de diagnóstico son:

1. Dolor de pecho típico.
2. Nuevos cambios electrocardiográficos (ECG) asociados, consistentes en elevación del segmento ST en dos o más derivaciones, aparición de onda Q patológica en dos o más derivaciones o inversión de la onda T.
3. Elevación de enzimas cardíacas.

De acuerdo con los documentos aportados asegurado con diagnóstico de arritmia cardíaca, se descartó infarto de miocardio y la causa del dolor y la elevación de troponina fue por la arritmia, por lo tanto, no configura el amparo de enfermedades graves.

Por tal motivo nos vemos obligados a negar su petición.

Para atender sus inquietudes puede comunicarse con su asesor o en nuestra Línea de Atención marcando (601) 437 8888 en Bogotá, (604) 437 8888 en Medellín, (602) 437 8888 en Cali, desde celular marcando #888 o sin costo desde cualquier lugar del país al 01 8000 518 888.

Atentamente,



Bogotá, enero 5 de 2024

Señores

**SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A**

Gerencia de Procesos y Experiencia

Segurossura.com.co

Bogotá D.C

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICIÓN ART. 23 C.N. - PAGO SEGURO DE VIDA CONTRA ENFERMEDADES GRAVES.

**PETICIONARIO:** LEONARDO LOZANO LOZANO, C.C. 16.453.269

**VALERIA DAVID MEDINA**, mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.143867.223 expedida en Cali (Valle), abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 347.223 del C.S. de la J., con correo electrónico [valeriadavidmedina@gmail.com](mailto:valeriadavidmedina@gmail.com), con domicilio en la calle 66 # 7-74, teléfono de contacto 3103934553, en mi calidad de apoderada del señor **LEONARDO LOZANO LOZANO**, identificado con cédula de ciudadanía número 16.453.269, quien obra en su propio nombre y representación de acuerdo al poder que se adjunta, y haciendo uso de la facultad que me confiere la Constitución Política de Colombia, en su artículo 23, mediante el presente escrito solicito muy comedidamente, se sirva resolver de la manera más pronta posible sin exceder el término legal establecido, la siguiente:

### PRETENSIÓN

**PRIMERO:** Proceda la sociedad **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A** a pagar el seguro de vida que ampara contra enfermedades graves, en favor de **LEONARDO LOZANO LOZANO**, en los porcentajes definidos por la aseguradora y tomador, teniendo en cuenta que,

### HECHOS



**PRIMERO:** El señor **LEONARDO LOZANO LOZANO** adquirió con la compañía **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A** un seguro de vida integral contributivo # 083000500431, tomador: Cartón de Colombia S.A, que lo ampara contra enfermedades graves, entre ellas, Infarto al corazón.

**SEGUNDO:** El 31 de mayo de 2023 el señor **LEONARDO LOZANO LOZANO** sufrió un infarto al corazón, según el siguiente cuadro clínico:

1. el 31/05/2023 a las 13:10 horas, el señor LEONARDO LOZANO ingresa al servicio de urgencias del Hospital La Buena Esperanza de Yumbo (V), en ambulancia del cuerpo de Bomberos de Yumbo por cuadro clínico de aproximadamente **3 horas de evolución de dolor intenso precordial y palpitaciones.** Presenta los siguientes signos vitales: PA 90/54 MMHG, FC 165 PPM, FR 19 RPM, SAT 95%, T 36.4 C. Recibe manejo en sala de reanimación por inestabilidad hemodinámica (hipotensión, taquipnea y taquicardia).
2. Se toma Electrocardiograma (EKG) donde de forma inicial se observa: una fibrilación ventricular y taquicardia ventricular. Recibe manejo antiarrítmico con amiodarona. Solicitan exámenes complementarios: Rx de tórax, Hemograma, glucosa, pruebas de función renal y troponinas dado por el dolor precordial intenso e inician trámite de remisión a nivel superior para manejo por medicina interna.
3. A las 15:14 horas se reportan los siguientes diagnósticos: 1. Dolor torácico en estudio, 2. Taquiarritmia fibrilación ventricular resuelta, 3. Taquicardia supraventricular, 4. antecedentes de hiperparatiroidismo, y de tumor células pardas tibia izquierda. Adicionalmente, el médico de turno describe los resultados diagnósticos así: EKG de control: FC 72 PPM con RSR N DIII, Con **depresión de ST en cara septal, V3 y V4, V5.** Troponinas negativas, hemograma sin leucocitosis sin neutrofilia, función renal normal, glucosa normal, Rx Tórax no lesiones de vía aérea, no hemotórax, no neumotórax. Considerando en su análisis: **"Paciente con diagnósticos anotados,**

**continúa con dolor precordial, con taquiarritmia resulera, con EKG que continua con cambios electrocardiográficos, con depresión de ST en cara septal, troponina negativa, continúa sintomático. Se indica troponinas en 6 horas. Continuar trámite de remisión por medicina interna, control EKG en 3 horas”.**

4. A las 16:58 paciente y familiares deciden firmar alta voluntaria para trasladarse por sus propios medios a centro médico de mayor complejidad en vista de la demora para la remisión por parte de la EPS.
5. El 31/05/2023 a las 18:42 horas ingresa al servicio de Urgencias de la Clínica Imbanaco “refiere que aproximadamente a las 10+30 am inicia con cuadro de dolor torácico asociado a sensación de mareo, diaforesis, dolor retroesternal agudo, opresivo, no irradiado, no pérdida de la conciencia, consulta a servicio de salud en Yumbo, ingresa taquicárdico, álgido, desaturado, dolor agudo, ingresa a sala de reanimación, toman EKG que muestra TV, de manejo con amiodarona, resolución del cuadro, toman tropopina con resultado negativos, azoados elevados, exámenes de extensión negativos. Ahora consulta a urgencias para valoración, al ingreso paciente asintomático”.
6. El 02/06/2023 ingresa al servicio de UCI de la Clínica Imbanaco, en historia de ingreso a UCI describen: troponinas francamente positivas (0.544 ; 0.530), ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, sin trastorno segmentarios, azoados elevados. Consideran Paciente con criterios de inclusión para continuar manejo integral en UCI de Evento Coronario agudo, requerimiento de monitoria hemodinámica y electrocardiográfica permanente, riesgo de cursar con arritmia ventricular colapsante, en preparación para estratificación invasiva con cateterismo cardíaco.

Dx 1. Síndrome coronario Agudo sin elevación del Segmento ST

- Dolor típico (31/05/2023)
- Troponinas positivas (0.544 ; 0.530)
- ECO TT (01/06/2023) FEVI: 55%, sin trastornos segmentarios.

2. Taquicardia supraventricular (31/05/2023)

- Cardioversión farmacológica con amiodarona.
7. El 02/06/2023 a las 11:16 horas el Dr. ALVARO ANDRES HERRERA ESCANDON cardiólogo con Tarjeta Profesional: 94544184 Identificación CC 94544184 en su análisis de evaluación del accionante considera: ***"Paciente sin factores de RCV mayores que ingresa por cuadro de dolor torácico de alta probabilidad. Se documenta taquiarritmia supraventricular y lesión subendocárdica en más de 6 derivadas y supradesnivel del ST en AVR. Tiene biomarcador cardiaco positivo.*** El ecocardiograma muestra función sistólica biventricular preservada sin alteraciones segmentarias de la contractilidad.

**TERCERO:** Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que el cuadro clínico presentado por el asegurado, señor **LEONARDO LOZANO LOZANO**, el 31/05/2023 responde a:

1. Taquiarritmia ventricular que se observa en el primer electrocardiograma tomado en el hospital local de Yumbo, que se logra revertir farmacológicamente con amiodarona y con ablación exitosa en Clínica Imbanaco.
2. Síndrome coronario agudo sin elevación del ST, dado por cuadro clínico de dolor precordial típico que persiste posterior al control de la arritmia cardíaca, con biomarcadores inicialmente negativos y con control que evidencia su aumento, tornándose francamente positivos, lo que conduce a confirmar que el cambio en estos biomarcadores son derivados de la lesión miocárdica presente en este tipo de patologías, y además, con interpretación por parte del Dr. Alvaro Andrés Herrera Cardiólog de la Clínica Imbanaco, quien considera que el electrocardiograma muestra lesión subendocárdica en más de 6 derivadas y supradesnivel del ST en AVR.

**CUARTO:** Contrario a las respuestas dadas por la aseguradora en fechas 1º de agosto y 24 de octubre de 2023 a las reclamaciones # 0830089349687 presentadas por el señor LOZANO para que se le reconociera el evento sufrido, la historia clínica y lo documentado en este escrito demuestra que en éste caso SI se configuraron los 3 criterios diagnósticos para el amparo por parte de la póliza de SURA derivada de enfermedades graves, específicamente para Infarto Agudo de Miocardio: Dolor



del pecho típico, nuevos cambios ECG y elevación de enzimas cardíacas, conforme a la historia clínica del asegurado.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

- La Constitución Política en su artículo 23, desarrollado por el Código Contencioso Administrativo, consagra el derecho que tiene toda persona a presentar peticiones respetuosas por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución; así mismo, a acceder a documentos públicos, salvo los casos que establezca la ley.
- Ley 1437 de 2011, Código Contencioso Administrativo, artículos 5, y concordantes.
- Ley 1755 de 2015, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición

### **PRUEBAS**

Comendidamente solicito se tengan en cuenta las siguientes pruebas:

- Copia de la Cédula de ciudadanía del asegurado
- Historia clínica del asegurado

### **ANEXOS**

Los documentos enunciados en este escrito como pruebas

- Poder debidamente conferido para actuar y realizar las respectivas diligencias.

### **NOTIFICACIONES**

**LA APODERADA:** Recibo notificaciones en los siguientes correos electrónicos: [valeriadavidmedina@gmail.com](mailto:valeriadavidmedina@gmail.com), [ymquira12@hotmail.com](mailto:ymquira12@hotmail.com), teléfono de contacto 3103934553.



VALERIA DAVID M  
ABOGADA

---

Atentamente,

**Valeria David Medina**  
**C.C 1.143.867.223 de Cali (V)**  
**No. 347.223 del C.S. de la J**

Medellin, 19 de enero de 2024

Señor(a)

VALERIA DAVID MEDINA

LEONARDO LOZANO LOZANO

[valeriadavidmedina@gmail.com](mailto:valeriadavidmedina@gmail.com)

[ymquira12@hotmail.com](mailto:ymquira12@hotmail.com)

**Asunto:** Respuesta Derecho de petición 24010931387111 póliza -PLAN VIDA INTEGRAL CONTRIBUTIVO 083000500431, reclamación 0830089349687, asegurado LEONARDO LOZANO LOZANO C16453269, tomador CARTON DE COLOMBIA S.A.

Cordial Saludo:

Nos permitimos dar respuesta a su comunicación remitida el 10 de enero de 2024, mediante la cual, en calidad de apoderado del asegurado el señor LEONARDO LOZANO LOZANO, en el que solicita: "...reconocimiento por la cobertura de enfermedades graves, en favor de LEONARDO LOZANO LOZANO..." Al respecto, nos permitimos dar respuesta a su solicitud, teniendo en cuenta los siguientes argumentos de índole legal y contractual:

Las reclamaciones en seguros cuentan con un procedimiento determinado consistente en dirigirse a la aseguradora por medio de los canales habilitados (línea de servicio al cliente, App, página web Seguros Sura, asesor) en el que se demuestra la ocurrencia y cuantía del siniestro por medio de los documentos sugeridos para el amparo que se desea afectar, con el fin de estudiar y atender el requerimiento por parte de la compañía y brindar una respuesta oportuna al cliente. Es así como, un derecho de petición no es el mecanismo idóneo para dar trámite a la presente reclamación.

Dicho lo anterior, nos permitimos dar respuesta a su solicitud así:

En respuesta a su solicitud de reconsideración a la objeción no encontramos argumentos nuevos que permitan modificar o cambiar nuestra negativa a la reclamación, tal como lo manifestamos con nuestras comunicaciones del 13/09/2023 y 24/10/2023, realizado el análisis de los documentos aportados para el reestudio, se pudo concluir, que el evento sufrido por usted no cumple con los criterios exigidos para indemnizar por enfermedades graves; según lo estipulado en las condiciones generales del contrato

**"...2.2 ENFERMEDADES GRAVES**

Cuando al Asegurado le sea diagnosticada médicamente por primera vez, durante la vigencia del presente amparo, cualquiera de las siguientes enfermedades:

## **INFARTO DEL MIOCARDIO**

- A. DOLOR DE PECHO TÍPICO.
- B. NUEVOS CAMBIOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS (ECG) ASOCIADOS, CONSISTENTES EN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST EN DOS O MÁS DERIVACIONES, APARICIÓN DE ONDA Q PATOLÓGICA EN DOS O MÁS DERIVACIONES, O INVERSIÓN DE LA ONDA T EN DOS O MÁS DERIVACIONES.
- C. ELEVACIÓN DE ENZIMAS CARDÍACAS..."

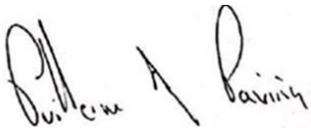
De acuerdo con lo anterior, en los soportes aportados como historia clínica se evidencio que el infarto de miocardio, se descartó luego de estudios electrofisiológicos (EKG sin signos de infarto, Ecocardiograma sin trastornos de la contractilidad, coronarias sanas), por lo anterior no se evidencia que el evento sufrido por usted cumpla con los criterios establecidos, por lo tanto, no hacen que se cambie la decisión inicial de no atender favorablemente la reclamación

Por las consideraciones anteriormente expuestas, Seguros de Vida Suramericana S.A., ratifica la objeción.

En los términos anteriormente expuestos dejamos atendida su petición, con el convencimiento de que, su queja ha sido debidamente atendida dentro del ámbito de nuestras facultades legales.

Para atender sus inquietudes puede comunicarse con su asesor o en nuestra Línea de Atención marcando 601 437 8888 en Bogotá, 602 437 8888 en Cali y 604 437 8888 en Medellín, desde celular marcando #888 o sin costo desde cualquier lugar del país al 01 800051 8888.

Atentamente,



GERENCIA DE PROCESOS Y EXPERIENCIAS  
Seguros de Vida Suramericana S.A.  
TGG

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 1 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>LOZANO LOZANO LEONARDO</b>	Doc. de identificación <b>CC 16453269</b>		
Fecha de Nacimiento <b>12-enero-1971</b>	Edad <b>52 Años 4 Meses 23 Días</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono <b>3136191640</b>	Celular <b>3104749393</b>		
Dirección <b>CALLE 1 # 2 -16 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>CRISTINA MOSCA FRADES</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	
Fecha y hora de Ingreso <b>02-jun.-2023 0:09</b>	Fecha y hora de Atención <b>02-jun.-2023 0:10</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios? <b>No</b>	Medio de transporte
Estado de llegada <b>Alerta</b>	Procedencia <b>Urgencias</b>
Llegó remitido de	

### Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **"POR UN DOLOR EN EL PECHO"**

Fecha de ocurrencia: **02/06/2023 00:08** Tiempo de evolución: **10 Minutos** Tipo de evento: **Enfermedad General**

Tipo consulta PYP: Sitio de ocurrencia: **DOMICILIO**

### Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL, HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO CON HISTORIA DE RESECCION QUIRÚRGICA. INGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS-CI (31/05/2023) RECIBIO ATENCION INICIAL EN EL HOSPITAL DE YUMBO, POR CUADRO CLINICO DE DOLOR TORÁCICO (31/05/2023) PRECORDIAL, OPRESIVO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE DISNEA Y MAREO, NO IRRADIADO. LO ENCUENTRAN TAQUICARDICO, DESATURADO, MANIFESTANDO DOLOR AGUDO, EKG MUESTRO TV, DAN MANEJO CON AMIODARONA PRESENTANDO RESOLUCIÓN DEL CUADRO Y REMITEN. AL INGRESO TROPONINAS FRANCAMENTE POSITIVAS (0.544 ; 0.530), ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS, AZOADOS ELEVADOS. INICIAN MANEJO CON ANTI-HTA ORALES, DAN CARGA ANTI-ISQUEMICA (ATORVASTATINA) Y DAN CARGA DE ANTIAGREGANTES (ASA, CLOPIDOGREL). PACIENTE CON CRITERIOS DE INCLUSION PARA CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN UCI DE EVENTO CORONARIO AGUDO, REQUERIMIENTO DE MONITORIA HEMODINAMICA Y ELECTROCARDIOGRAFICA PERMANENTE, RIESGO DE CURSAR CON ARRITMIA VENTRICULAR COLAPSANTE, EN PREPARACION PARA ESTRATIFICACION INVASIVA CON CATETERISMO CARDIACO, SEGUIMIENTO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA HEMIDAMICA Y NEFROLOGIA.

OTROS ANTECEDENTES:

- ALERGICOS: NEGATIVO

- QUIRURGICOS: OTS QX DE FRACTURA DE HUMERO IZQ, RESECCION QX DE LESIONES LITICAS EN TIBIA IZQ, AMIGDALECTOMIA

DIAGNÓSTICOS:

1. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

- DOLOR TIPICO (31/05/2023)

- TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)

- ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS

2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)

- CARDIOVENSION FARMACOLOGICA CON AMIODARONA

3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC

- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL

- HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCION QUIRÚRGICA

### Atención Clínica

<b>Antecedentes Personales</b>	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 17 Jul 2020 17:58:)
Patológicos	- niega(Reg: 26 Oct 2022 12:36:)
Patológicos	- NIEGA(Reg: 30 Ene 2022 05:41:)
Patológicos	- hiperparatiroidismo primario.(Reg: 31 May 2023 19:49:)
Quirúrgicos	- herniorragia inguina izquierdo, vasectomia, turbinoplastia, amigdalecomtia, tenorrafia y neuroffdai cuadriceps(Reg: 26 Oct 2022 12:36:)

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 2 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

Quirúrgicos	- HERNIORRAFIA INGUINAL IZQ VASECTOMIA TURBINOPLASTIA AMIGDALECTOMIA OSTEOSINTESIS DE HUMERO IZQ TENORRAFIA + NEURORRAFIA DE 2 DEDO MANO IZQ(Reg: 30 Ene 2022 05:41:)
Quirúrgicos	- anotados.(Reg: 31 May 2023 19:49:)
Traumatológicos	- anotaods(Reg: 26 Oct 2022 12:36:)
Traumatológicos	- FX DE HUMERO IZQ(Reg: 30 Ene 2022 05:41:)
Traumatológicos	- anotados.(Reg: 31 May 2023 19:49:)
Tóxicos	- NIEGA TABAQUIMO LICOR SOCIAL(Reg: 30 Ene 2022 05:41:)
Tóxicos	- niega.(Reg: 31 May 2023 19:49:)
Inmunológicos	- VACUNACION CONTRA COVID: 2 DOSIS DE SINOVAC(Reg: 30 Ene 2022 05:41:)
Inmunológicos	- covid-19 2 dosis(Reg: 31 May 2023 19:49:)
Otros	- QUIRURGICOS:HERNIORRAFIA INGUINAL IZQUIRDA , TURBINECTOMIA , AMIGDALECTOMIA , FRACTURA DE HUMERO , RINOPLASTIA.(Reg: 01 Oct 2020 09:15:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 30 Ene 2022 05:41:)
Perinatal	- n/a(Reg: 31 May 2023 19:49:)

<b>Antecedentes Familiares</b>	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados						
Otros	- DM2, HTA, FRIBRILACION AURICULAR ( MADRE )						
Otros	- anotados.						

### Revisión por Sistemas

02 junio 2023 00:11 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Examen Físico

02 junio 2023 00:11 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Estado General. . . . . **PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, CON DISCONFORT TORÁCICO  
GLUCOMETRIA: 136 MG/DL**

Boca y Faringe. . . . . **CC: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO 30°**

Tórax. . . . . **CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RITMO SINUSAL EN EL VISOSCOPIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO  
RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES CLAROS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, FIO2: 21% AIRE AMBIENTE**

Abdomen. . . . . **GASTROENTERICO: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL  
PATRON INTESTINAL: PERISTALTISMO POSITIVO, ULTIMA DEPOSICION (29/05/2023)**

Genito - Urinario. . . . . **RENAL: MICCION ESPONTANEA CLARA, EN CUANTIFICACION**

Musculo-esquelético. . . . . **EXTREMIDADES: PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, PULSOS SIMETRICOS DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR < 2 SEG**

Neurológico. . . . . **SNC: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, PIRR 2 MM, SIN DEFICIT APARENTE**

Analisis. . . . . **PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL, HIPERPATIROIDISMO PRIMARIO CON HISTORIA DE RESECCION QUIRÚRGICA. INGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS-CI (31/05/2023) RECIBIO ATENCION INICIAL EN EL HOSPITAL DE YUMBO, POR CUADRO CLINICO DE DOLOR TORÁCICO (31/05/2023) PRECORDIAL, OPRESIVO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE DISNEA Y MAREO, NO IRRADIADO. LO ENCUENTRAN TAQUICARDICO, DESATURADO, MANIFESTANDO DOLOR AGUDO, EKG MUESTRO TV, DAN MANEJO CON AMIODARONA PRESENTANDO RESOLUCIÓN DEL CUADRO Y REMITEN. AL INGRESO TROPONINAS FRANCAMENTE POSITIVAS (0.544 ; 0.530), ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS, AZOADOS ELEVADOS. INICIAN MANEJO CON ANTI-HTA ORALES, DAN CARGA ANTI-ISQUEMICA (ATORVASTATINA) Y DAN CARGA DE ANTIAGREGANTES (ASA,**

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 3 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

Observaciones. ....	<b>CLOPIDOGREL). PACIENTE CON CRITERIOS DE INCLUSION PARA CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN UCI DE EVENTO CORONARIO AGUDO, REQUERIMIENTO DE MONITORIA HEMODINAMICA Y ELECTROCARDIOGRAFICA PERMANENTE, RIESGO DE CURSAR CON ARRITMIA VENTRICULAR COLAPSANTE, EN PREPARACION PARA ESTRATIFICACION INVASIVA CON CATETERISMO CARDIACO, SEGUIMIENTO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA HEMIDAMICA Y NEFROLOGIA.</b>
Triage. ....	<b>Revisión por sistemas negativo</b> <b>3</b>
	Firmado electrónicamente por <b>JUAN FELIPE SANJUAN MARIN</b> -- CIRUGIA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

<b>Diagnósticos Ingreso</b>	<b>Localización</b>	<b>Tipo DX</b>
<b>-- (I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>		Impresion Diagnóstica
	Firmado electrónicamente por <b>JUAN FELIPE SANJUAN MARIN</b> -- CIRUGIA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495	

<b>Evoluciones</b>
<b>02 junio 2023 00:12 - (UCIA CUIDADO ADULTO)</b>
Día de Hospitalización No.1
EVOLUCION UCI - CUBICULO 58 LEONARDO LOZANO LOZANO EDAD: 52 AÑOS
DIAGNÓSTICOS:
1. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST - DOLOR TIPICO (31/05/2023) - TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530) - ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS
2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023) - CARDIOVENSION FARMACOLOGICA CON AMIODARONA
3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC - EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL - HIPERPATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCION QUIRÚRGICA (OCT/ 2022) - LESIONES LITICAS EN TEJIDO OSEO DE HUESOS LARGOS
OTROS ANTECEDENTES:
- ALERGICOS: NEGATIVO - QUIRURGICOS: OTS QX DE FRACTURA DE HUMERO IZQ, RESECCION QX DE LESIONES LITICAS EN TIBIA IZQ, AMIGDALECTOMIA
CRITERIOS DE INCLUSION EN UCI:
- EN MANEJO DE EVENTO CORONARIO AGUDO - REQUERIMIENTO DE MONITORIA ELECTROCARDIOGRAFICA PERMANENTE - RIESGO DE CURSAR CON ARRITMIA VENTRICULAR COLAPSANTE - EN PREPARACION PARA ESTRATIFICACION INVASIVA CON CATETERISMO CARDIACO
EXAMEN FISICO:
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, CON DISCONFORT TORÁCICO SIGNOS VITALES, TA: 142/ 95 MMHG, TAM: 110 MMHG, FC: 71 LPM, FR: 24 X MIN, SATO2: 100%, FIO2: 21%, T: 36 °C
CC: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO 30° CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RITMO SINUSAL EN EL VISOSCOPIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES CLAROS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, FIO2: 21% AIRE AMBIENTE GASTROENTERICO: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL PATRON INTESTINAL: PERISTALTISMO POSITIVO, ULTIMA DEPOSICION (31/05/2023) METABOLICO: TOLERA LA VIA ORAL, GLUCOMETRIA: 136 MG/DL RENAL: MICCION ESPONTANEA CLARA, EN CUANTIFICACION EXTREMIDADES: PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, PULSOS SIMETRICOS DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR < 2 SEG SNC: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, PIRR 2 MM, SIN DEFICIT APARENTE

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 4 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL, HIPERPATIROIDISMO PRIMARIO CON HISTORIA DE RESECCION QUIRÚRGICA. INGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS-CI (31/05/2023) RECIBIO ATENCION INICIAL EN EL HOSPITAL DE YUMBO, POR CUADRO CLINICO DE DOLOR TORÁCICO (31/05/2023) PRECORDIAL, OPRESIVO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE DISNEA Y MAREO, NO IRRADIADO. LO ENCUENTRAN TAQUICARDICO, DESATURADO, MANIFESTANDO DOLOR AGUDO, EKG MUESTRO TV, DAN MANEJO CON AMIODARONA PRESENTANDO RESOLUCIÓN DEL CUADRO. AL INGRESO TROPONINAS FRANCAMENTE POSITIVAS (0.544 ; 0.530), ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS, AZOADOS ELEVADOS. INICIAN MANEJO CON ANTI-HTA ORALES, DAN CARGA ANTI-ISQUEMICA (ATORVASTATINA) Y DAN CARGA DE ANTIAGREGANTES (ASA, CLOPIDOGREL). PACIENTE CON CRITERIOS DE INCLUSION PARA CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN UCI DE EVENTO CORONARIO AGUDO, REQUERIMIENTO DE MONITORIA HEMODINAMICA Y ELECTROCARDIOGRAFICA PERMANENTE, RIESGO DE CURSAR CON ARRITMIA VENTRICULAR COLAPSANTE, EN PREPARACION PARA ESTRATIFICACION INVASIVA CON CATETERISMO CARDIACO, SEGUIMIENTO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA HEMIDAMICA Y NEFROLOGIA.

MEDICO ESPECIALISTA, DR SANJUAN

MEDICO ASISTENCIAL, DR ORTEGA

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**02 junio 2023 09:38** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

EVOLUCION UCI - CUBICULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

EDAD: 52 AÑOS

### DIAGNÓSTICOS:

0. POP CTC CORONARIAS SANAS 02/06/23 - PUENTE MUSCULAR EN LA DA

1. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

- DOLOR TIPICO (31/05/2023)

- TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)

- ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS

2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)

- CARDIOVENSION FARMACOLOGICA CON AMIODARONA

3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC

- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL

- HIPERPATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCION QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)

- LESIONES LITICAS EN TEJIDO OSEO DE HUESOS LARGOS

### JSUTIFICAICON DE UCI:

- REQUERIMIENTO DE MONITORIA ELECTROCARDIOGRAFICA PERMANENTE

- RIESGO DE CURSAR CON ARRITMIA VENTRICULAR COLAPSANTE

- POST CATETERISMO RECIENTE

### SOPORTES:

NINGUNO

### CULTIVOS:

NO

### ANTIBIOTICOTERAPIA:

NO

### \*\* PARACLINICOS 02/06/23:

CR: 1.8 BUN: 21 K: 3.9 MG: 1.6

TRIGLICERIDOS: 182 LDL: 85 COLESTEROL TOTAL: 135

HBA1C: 5.4

### EXAMEN FISICO:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, CON DISCONFORT TORÁCICO

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 5 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

SIGNOS VITALES, TA: 142/ 95 MMHG, TAM: 110 MMHG, FC: 71 LPM, FR: 24 X MIN, SATO2: 100%, FIO2: 21%, T: 36 °C  
CC: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO 30°  
CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RITMO SINUSAL EN EL VISOSCOPIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO  
RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES CLAROS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, FIO2: 21% AIRE AMBIENTE  
GASTROENTERICO: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL  
PATRON INTESTINAL: PERISTALTISMO POSITIVO, ULTIMA DEPOSICION (31/05/2023)  
METABOLICO: TOLERA LA VIA ORAL, GLUCOMETRIA: 136 MG/DL  
RENAL: MICCION ESPONTANEA CLARA, EN CUANTIFICACION  
EXTREMIDADES: PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, PULSOS SIMETRICOS DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR < 2 SEG  
SNC: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, PIRR 2 MM, SIN DEFICIT APARENTE

### ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS EN CONTETXO DE CUADRO CLINICO DEL (31/05/2023) DE DOLOR TORÁCICO PRECORDIAL, OPRESIVO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE DISNEA Y MAREO, NO IRRADIADO. LO ENCUENTRAN TAQUICARDICO, DESATURADO, MANIFESTANDO DOLOR AGUDO, EKG MUESTRO TV, DAN MANEJO CON AMIODARONA PRESENTANDO RESOLUCIÓN DEL CUADRO. AL INGRESO TROPONINAS FRANCAMENTE POSITIVAS (0.544 ; 0.530), ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS, AZOADOS ELEVADOS. INICIAN MANEJO CON ANTI-HTA ORALES, DAN CARGA ANTI-ISQUEMICA (ATORVASTATINA) Y DAN CARGA DE ANTIAGREGANTES (ASA, CLOPIDOGREL). PACIENTE ES LLEVADO A ESTRATIFICACION INVASIVA CON CATETERISMO CARDIACO CON CORONARIAS SANAS, SEGUIMIENTO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA HEMIDAMICA Y NEFROLOGIA.

Firmado electrónicamente por **CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639

**02 junio 2023 11:26** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

### Diagnósticos:

Síndrome de injuria miocárdica aguda.

Infarto de miocardio tipo 2.

Taquicardia supraventricular regular de complejo estrecho con RP largo.

- Hiperparatiroidismo primario.

### E. físico:

PA: 159/109 mmHG

FC: 76 lpm

FR: 20 rpm

satO2: 100%

No ingurgitación yugular

Ruidos cardiacos rítmicos

Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin agregados patológicos.

Abdomen sin alteraciones

No edema de extremidades.

No hay déficit motor o sensitivo.

ECG: taquicardia de complejos estrechos regular de RP corto; supradesnivel del ST en AVR e infradesnivel del ST en más de 6 derivadas.

### Laboratorios:

02-06-2023:

Tg 182 K 3.93 HDL 33 LDL 85 BUN 21 Úrea 44.9 Mg 1.61 Creatinina 1.80 Ct 135 Hba1C 5.46%

01-06-2023:

Creatinina 1.74 BUN 22.9 Úrea 49

Troponina 0.530 PTT 10.9 INR 1.02 PTT 28.2

31-05-23

Troponina T 0.544

Ptt 28.2. Pt 10.9 INR 1.02

Tsh 1.130 T4 7.5

Cl 104 K 4.88 Na 138 calcio iónico 1.22 Cr 1.78 Bun 22.9.

-CH: leuc 9.53 neut 6.39(67.1%) Hb 16.8 hct 50.1 vcm 89. Mch 29.8 plt 241000

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 6 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### Estudios de imagen:

Ecocardiograma T-T del 01-06-2023:

1. Ventrículo izquierdo de tamaño normal con hipertrofia concéntrica de grado leve con función sistólica global y segmentaria conservada. FE: 55%.
2. Patrón diastólico del VI es de tipo pseudonormalizado (grado II).
3. Crecimiento leve de aurícula izquierda.
4. Insuficiencia mitral funcional de grado leve a moderado (2+).
5. Cavidades derechas de tamaño y función normal.
6. No se registran cortocircuitos.
7. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

### Procedimientos:

Arteriografía coronaria del 02-06-2023: arterias coronarias sin lesiones obstructivas significativas. Puente muscular en ADA con compromiso de la luz en sístole del 99%.

### Análisis:

Se trata de un paciente sin factores de RCV mayores que ingresa por cuadro de dolor torácico de alta probabilidad. Se documenta taquiarritmia supraventricular y lesión subendocárdica en más de 6 derivadas y supradesnivel del ST en AVR. Tiene biomarcador cardíaco positivo. El ecocardiograma muestra función sistólica biventricular preservada sin alteraciones segmentarias de la contractilidad. Se realizó arteriografía coronaria que evidenció puente muscular en ADA. Consideramos iniciar betabloqueador y solicitamos concepto por Electrofisiología para definir si realiza durante la estancia hospitalaria mapeo y ablación de arrit.

### Plan:

Bisoprolol 5 mg día.

Se solicita concepto por Electrofisiología.

Firmado electrónicamente por **ALVARO ANDRES HERRERA ESCANDON** -- CARDIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 94544184 Identificación CC 94544184

**02 junio 2023 14:31** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

\*\*\*ELECTROFISIOLOGÍA\*\*\*

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC:

56 AÑOS.

NUEVA EPS (PAC)

### DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO:

1. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST
  - DOLOR TÍPICO (31/05/2023)
  - TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)
  - ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS
2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)
  - CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA CON AMIODARONA
3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC
  - EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL
  - HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCIÓN QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)

Paciente Masculino De 52 Años De Edad, Con Antecedente De Hipoparatiroidismo Secundario En Suplencia Con Calcio Y Calcitriol Oral, Hiperparatiroidismo Primario Con Historia De Resección Quirúrgica. Ingreso Por El Servicio De Urgencias-Ci (31/05/2023) Recibió Atención Inicial En El Hospital De Yumbo, Por Cuadro Clínico De Dolor Torácico (31/05/2023) Precordial, Opresivo, Asociado A Sensación De Disnea Y Mareo, No Irradiado. Lo Encuentran Taquicárdico, Desaturado, Manifestando Dolor Agudo, Ekg Muestro Tsv, Dan Manejo Con Amiodarona Presentando Resolución Del Cuadro. Al Ingreso Troponinas Francamente Positivas (0.544 ; 0.530), Eco-Tt (01/06/2023) Fevi: 55%, Sin Trastornos Segmentarios, Azoados Elevados. Inician Manejo Con Anti-Hta Orales, Dan Carga Anti-Isquémica (Atorvastatina) Y Dan Carga De Antiagregantes (Asa, Clopidogrel).

### Ayudas diagnósticas:

ECG de remisión: Taquicardia a 170, regular y de complejos angostos

ECG 01/06/23 Ritmo sinusal a 78lpm, PR 135 QRS 94 QTc 397 Eje izquierdo. No hay onda delta. Signo de HVI.

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 7 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### CORONARIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA 02/06/23:

1. ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES OBSTRUCTIVAS SIGNIFICATIVAS. PUENTE MUSCULAR EN DESCENDENTE ANTERIOR.

### ECO TT 01/06/23

1. Ventrículo izquierdo de tamaño normal con hipertrofia concéntrica de grado leve con función sistólica global y segmentaria conservada. FE: 55%.
2. Patrón diastólico del VI es de tipo pseudonormalizado (grado II).
3. Crecimiento leve de aurícula izquierda.
4. Insuficiencia mitral funcional de grado leve a moderado (2+).
5. Cavidades derechas de tamaño y función normal.
6. No se registran cortocircuitos.
7. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

Concepto: Paciente quien ingresó por TSV que revirtió con cardioversión farmacológica. Se consideró IAM sin elevación del ST por biomarcadores francamente positivos, por lo que se llevó a coronariografía que descartar enfermedad coronaria y documento puente en ADA. ECG con taquicardia de complejos angosto con RP corto que sugiere TRNAV vs vía oculta, por lo que se considera es candidato para estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación.

Plan: Solicito estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación. Se considera dejar dosis de betabloqueador a bajas dosis en pro de ablación. Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ANDRES RAMIRO GOMEZ VALENCIA** -- ELECTROFISIOLOGÍA CARDIACA  
Tarjeta Profesional: 94507725 Identificación CC 94507725

### Notas de Interconsulta

02 junio 2023 14:57 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\*\*\*ELECTROFISIOLOGÍA\*\*\*

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC:

56 AÑOS.

NUEVA EPS (PAC)

### DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO:

1. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST  
- DOLOR TÍPICO (31/05/2023)  
- TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)  
- ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS
2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)  
- CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA CON AMIODARONA
3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC  
- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL  
- HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCIÓN QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)

Paciente Masculino De 52 Años De Edad, Con Antecedente De Hipoparatiroidismo Secundario En Suplencia Con Calcio Y Calcitriol Oral, Hiperparatiroidismo Primario Con Historia De Resección Quirúrgica. Ingreso Por El Servicio De Urgencias-Ci (31/05/2023) Recibió Atención Inicial En El Hospital De Yumbo, Por Cuadro Clínico De Dolor Torácico (31/05/2023) Precordial, Opresivo, Asociado A Sensación De Disnea Y Mareo, No Irradiado. Lo Encuentran Taquicárdico, Desaturado, Manifestando Dolor Agudo, Ekg Muestra Tsv, Dan Manejo Con Amiodarona Presentando Resolución Del Cuadro. Al Ingreso Troponinas Francamente Positivas (0.544 ; 0.530), Eco-Tt (01/06/2023) Fevi: 55%, Sin Trastornos Segmentarios, Azoados Elevados. Inician Manejo Con Anti-Hta Orales, Dan Carga Anti-Isquémica (Atorvastatina) Y Dan Carga De Antiagregantes (Asa, Clopidogrel).

### Ayudas diagnósticas:

ECG de remisión: Taquicardia a 170, regular y de complejos angostos

ECG 01/06/23 Ritmo sinusal a 78lpm, PR 135 QRS 94 QTc 397 Eje izquierdo. No hay onda delta. Signo de HVI.

### CORONARIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA 02/06/23:

1. ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES OBSTRUCTIVAS SIGNIFICATIVAS. PUENTE MUSCULAR EN DESCENDENTE ANTERIOR.

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 8 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

ECO TT 01/06/23

1. Ventrículo izquierdo de tamaño normal con hipertrofia concéntrica de grado leve con función sistólica global y segmentaria conservada. FE: 55%.
2. Patrón diastólico del VI es de tipo pseudonormalizado (grado II).
3. Crecimiento leve de aurícula izquierda.
4. Insuficiencia mitral funcional de grado leve a moderado (2+).
5. Cavidades derechas de tamaño y función normal.
6. No se registran cortocircuitos.
7. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

Concepto: Paciente quien ingresó por TSV que revirtió con cardioversión farmacológica. Se consideró IAM sin elevación del ST por biomarcadores francamente positivos, por lo que se llevó a coronariografía que descartar enfermedad coronaria y documento puente en ADA. ECG con taquicardia de complejos angosto con RP corto que sugiere TRNAV vs vía oculta, por lo que se considera es candidato para estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación.

Plan: Solicito estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación. Se considera dejar dosis de betabloqueador a bajas dosis en pro de ablación. Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ANDRES RAMIRO GOMEZ VALENCIA** -- ELECTROFISIOLOGIA CARDIACA

Tarjeta Profesional: 94507725 Identificación CC 94507725

### Evoluciones

**02 junio 2023 17:18** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

NOTA MEDICA  
CUIDADO INTENSIVO  
HORAS DE LA TARDE

. PACIENTE CON TA ELEVADA FUERA DE METAS, DOLOR TORACICO EN DISMINUCION, OCASIONALMENTE REPRODUCIBLE, SE CONSIDERA DEJAR MANEJO CON BB, ASI MISMO USAR BCC  
. POR OTRA PARTE SE DECIDE DEJAR DOSIS BAJAS DE BZD PARA CONTROL DE ESTRES COMO DESENCADENANTE DE ESPASMO MUSCULAR

Firmado electrónicamente por **ALVARO ANDRES MONTENEGRO APRAEZ** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

Tarjeta Profesional: 1085267123 Identificación CC 1085267123

**03 junio 2023 00:22** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

- (I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION
- (I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION
- (R074) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: UCI

Criterio: Infarto agudo de miocardio, post intervención terapéutica por hemodinamia

EVOLUCION UCI NOCHE  
DR ANDRES ZAFRA ASISNTENCIAL  
LEONARDO LOZANO LOZANO  
CC:  
56 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO:

1. POST CATETERISMO CARDIACO 02/06/23
  - 1.1 PUENTE MUSCULAR EN LA ADA
  - 1.2 SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST
    - DOLOR TIPICO (31/05/2023)
    - TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)
    - ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS
2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)
  - CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA CON AMIODARONA

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 9 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

- HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC
- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL
- HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCIÓN QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)

### AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

ECG DE REMISIÓN: TAQUICARDIA A 170, REGULAR Y DE COMPLEJOS ANGOSTOS

ECG 01/06/23 RITMO SINUSAL A 78LPM, PR 135 QRS 94 QTC 397 EJE IZQUIERDO. NO HAY ONDA DELTA. SIGNO DE HVI.

### CORONARIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA 02/06/23:

- ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES OBSTRUCTIVAS SIGNIFICATIVAS. PUENTE MUSCULAR EN DESCENDENTE ANTERIOR.

### ECO TT 01/06/23

- VENTRÍCULO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DE GRADO LEVE CON FUNCIÓN SISTÓLICA GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADA. FE: 55%.
- PATRÓN DIASTÓLICO DEL VI ES DE TIPO PSEUDONORMALIZADO (GRADO II).
- CRECIMIENTO LEVE DE AURÍCULA IZQUIERDA.
- INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL DE GRADO LEVE A MODERADO (2+).
- CAVIDADES DERECHAS DE TAMAÑO Y FUNCIÓN NORMAL.
- NO SE REGISTRAN CORTOCIRCUITOS.
- BAJA PROBABILIDAD PARA HIPERTENSIÓN PULMONAR.

### EF

SV TA 112/78 TAM 89 MMHG FC 87 X MIN FR 19 X MIN SAT 98%

RENAL 1.5 CCKHR BALANCE -390 CC

METABOLICO 97/133 MGD

DESPIERTA ALERTA,

RSCRSR NO SOPLOS - RITMO SINUSAL EN VISOSCOPIO

ABD NEGATIVO

PUNCION RADIAL DERECHA , SIN HEMATOMA / SIN SANGRADOS

EXT BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEG EN 4 EXTREMIDADES

SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO G 15/15 .

### ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL, HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO CON HISTORIA DE RESECCIÓN QUIRÚRGICA. INGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS-CI (31/05/2023) RECIBIÓ ATENCIÓN INICIAL EN EL HOSPITAL DE YUMBO, POR CUADRO CLÍNICO DE DOLOR TORÁCICO (31/05/2023) PRECORDIAL, OPRESIVO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE DISNEA Y MAREO, NO IRRADIADO. LO ENCUENTRAN TAQUICARDICO, DESATURADO, MANIFESTANDO DOLOR AGUDO, EKG MUESTRO TSV, DAN MANEJO CON AMIODARONA PRESENTANDO RESOLUCIÓN DEL CUADRO. AL INGRESO TROPONINAS FRANCAMENTE POSITIVAS (0.544 ; 0.530), ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS, AZOADOS ELEVADOS. INICIAN MANEJO CON ANTI-HTA ORALES, DAN CARGA ANTI-ISQUÉMICA (ATORVASTATINA) Y DAN CARGA DE ANTIAGREGANTES (ASA, CLOPIDOGREL).

ES LLEVADO A CATETERISMO CARDIACO ENCONTRADO DEFECTO DE ADA CON PUENTE MUSCULAR, NOMAS HALALZGOS PATOLGICOS,

ES VAL POR GRUPO DE ELECTROFISIOLOGIA CONSIDERANDO, PACIENTE QUIEN INGRESÓ POR TSV QUE REVIRTIÓ CON CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA. SE CONSIDERÓ IAM SIN ELEVACIÓN DEL ST POR BIOMARCADORES FRANCAMENTE POSITIVOS, POR LO QUE SE LLEVÓ A CORONARIOGRAFÍA QUE DESCARTAR ENFERMEDAD CORONARIA Y DOCUMENTO PUENTE EN ADA.

ECG CON TAQUICARDIA DE COMPLEJOS ANGOSTO CON RP CORTO QUE SUGIERE TRNAV VS VÍA OCULTA, POR LO QUE SE CONSIDERA ES CANDIDATO PARA ESTUDIO ELECTROANATÓMICO CONVENCIONAL CON MAPEO Y ABLACIÓN.

POR AHROA PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN DOLRO TORACICO , SIN NUEVOS EVENTOS DE ARRITMIAS

SE CONSIDERA PLAN DE TTO MEDICO ESTABLECIDO, MONITORIA HEMODINAMICA ANTE RIESGO D EMUERTE SUBITA SECUNDARIO A EVENTO ARRITMICO.

### PLAN

UCI

ESTADO POST CATETERIMSO CARDIACO

PEND ESTUDIO ELECTROANATÓMICO CONVENCIONAL CON MAPEO Y ABLACIÓN INDICADO POR EFF

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 10 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

Firmado electrónicamente por **MIGUEL SANTIAGO OTERO MEDINA** -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 00822/1993 Identificación CC 16712299

**03 junio 2023 07:49** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

EVOLUCION UCI - CUBICULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO - 52 AÑOS

MEDICO ASISTENCIAL: MONICA CONDE

DIAGNÓSTICOS:

0. POP CTC CORONARIAS SANAS 02/06/23 - PUENTE MUSCULAR EN LA DA

1. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

- DOLOR TIPICO (31/05/2023)

- TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)

- ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS

2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)

- CARDIOVENSION FARMACOLOGICA CON AMIODARONA

3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC

- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL

- HIPERPATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCION QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)

- LESIONES LITICAS EN TEJIDO OSEO DE HUESOS LARGOS

JSUTIFICAICON DE UCI:

- REQUERIMIENTO DE MONITORIA ELECTROCARDIOGRAFICA PERMANENTE

- RIESGO DE CURSAR CON ARRITMIA VENTRICULAR COLAPSANTE

- POST CATETERISMO RECIENTE

SOPORTES:

NINGUNO

CULTIVOS:

NO

ANTIBIOTICOTERAPIA:

NO

\*\* PARACLINICOS 03/06/23: HEMOGRAMA: LEUCOS: 8 NEU: 47% HB:15 HTO: 44 PLAQ: 196.000

CR: 1.6 BUN: 17 K: 4.0

EXAMEN FISICO:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, CON DISCONFORT TORÁCICO

SIGNOS VITALES, TA: 142/ 95 MMHG, TAM: 110 MMHG, FC: 71 LPM, FR: 24 X MIN, SATO2: 100%, FIO2: 21%, T: 36 °C

CC: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO 30°

CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RITMO SINUSAL EN EL VISOSCOPIO, SIN SOPORTE

VASOACTIVO

RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES CLAROS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, FIO2:

21% AIRE AMBIENTE

GASTROENTERICO: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

PATRON INTESTINAL: PERISTALTISMO POSITIVO, ULTIMA DEPOSICION (31/05/2023)

METABOLICO: TOLERA LA VIA ORAL, GLUCOMETRIA: 136 MG/DL

RENAL: MICCION ESPONTANEA CLARA, EN CUANTIFICACION

EXTREMIDADES: PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, PULSOS SIMETRICOS DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR < 2 SEG

SNC: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, PIRR 2 MM, SIN DEFICIT APARENTE

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS EN CONTETXO DE CUADRO CLINICO DEL (31/05/2023) DE DOLOR TORÁCICO

PRECORDIAL, OPRESIVO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE DISNEA Y MAREO, NO IRRADIADO. LO ENCUENTRAN

TAQUICARDICO, DESATURADO, MANIFESTANDO DOLOR AGUDO, EKG MUESTRO TV, DAN MANEJO CON AMIODARONA

PRESENTANDO RESOLUCIÓN DEL CUADRO. AL INGRESO TROPONINAS FRANCAMENTE POSITIVAS (0.544 ; 0.530),

ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS, AZOADOS ELEVADOS. INICIAN MANEJO CON

ANTI-HTA ORALES, DAN CARGA ANTI-ISQUEMICA (ATORVASTATINA) Y DAN CARGA DE ANTIAGREGANTES (ASA,

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No.16628855

Página 11 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

CLOPIDOGREL). PACIENTE ES LLEVADO A ESTRATIFICACION INVASIVA CON CATETERISMO CARDIACO CON CORONARIAS SANAS, SEGUIMIENTO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA HEMIDAMICA Y NEFROLOGIA. POR PARTE DE ELECTROFISIOLOGIA PROPONE REALIZACIÓN DE ABLACIÓN, A LA ESPERA DE PROGRAMACIÓN Y CONSIDERA MANEJO EN HOSPITALIZACIÓN.

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**03 junio 2023 09:52** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

\*\*\*ELECTROFISIOLOGÍA\*\*\*

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC:

56 AÑOS.

NUEVA EPS (PAC)

DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO:

1. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST
  - DOLOR TIPICO (31/05/2023)
  - TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)
  - ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS
2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)
  - TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL VS. VIA ACCESORIA.
  - CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA CON AMIODARONA
3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC
  - EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL
  - HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCIÓN QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)

Ayudas diagnósticas:

ECG de remisión: Taquicardia a 170, regular y de complejos angostos

ECG 01/06/23 Ritmo sinusal a 78lpm, PR 135 QRS 94 QTc 397 Eje izquierdo. No hay onda delta. Signo de HVI.

CORONARIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA 02/06/23:

1. ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES OBSTRUCTIVAS SIGNIFICATIVAS. PUENTE MUSCULAR EN DESCENDENTE ANTERIOR.

ECO TT 01/06/23

1. Ventrículo izquierdo de tamaño normal con hipertrofia concéntrica de grado leve con función sistólica global y segmentaria conservada. FE: 55%.
2. Patrón diastólico del VI es de tipo pseudonormalizado (grado II).
3. Crecimiento leve de aurícula izquierda.
4. Insuficiencia mitral funcional de grado leve a moderado (2+).
5. Cavidades derechas de tamaño y función normal.
6. No se registran cortocircuitos.
7. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

Concepto: Paciente quien ingresó por TSV que revirtió con cardioversión farmacológica. Se consideró IAM sin elevación del ST por biomarcadores francamente positivos, por lo que se llevó a coronariografía que descartar enfermedad coronaria y documento puente en ADA. ECG con taquicardia de complejos angosto con RP corto que sugiere TRNAV vs vía oculta, por lo que se considera es candidato para estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación, el cual me informan que ya se encuentra autorizado, por lo que se coordinara con servicio de Angiografía para su programación. Paciente puede continuar manejo en hospitalización.

Plan: Se indica traslado a hospitalización para continuar manejo. Programación de estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación. Requiere ayuno de al menos 6 hrs para procedimiento, no aplicación de clexane 12 hrs y sin profilaxis ATB por manejo endovascular percutaneo. Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ANDRES RAMIRO GOMEZ VALENCIA** -- ELECTROFISIOLOGIA CARDIACA

Tarjeta Profesional: 94507725 Identificación CC 94507725

**03 junio 2023 20:14** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 12 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### Diagnósticos:

(I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION  
(I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION  
(R074) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO

### NOTA HOSPITALIZACION

DR ANDRES ZAFRA ASISNTENCIAL  
LEONARDO LOZANO LOZANO

CC:

56 AÑOS.

### DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO:

1. POST CATETERISMO CARDIACO 02/06/23  
1.1 PUENTE MUSCULAR EN LA ADA  
1.2 SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST  
- DOLOR TIPICO (31/05/2023)  
- TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)  
- ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS
2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)  
- CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA CON AMIODARONA
3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC  
- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL  
- HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCIÓN QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)

SV TYA 131/64 Tam 95 mmhg fr 19 fc 76 x min sat 98%  
RENAL 0.5 CCKHR BALANCE DIA -350  
METABOLICO 83/114 MGD

### RITMO SINUSAL EN VISOSCOPIO

NO HAY DOLOR TORACICO NI EQUIVALENTES ANGINOSOS

### PACIENTE ESTABLE

EN EL MOMENTO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA

PEND SER LLEVADO A ESTUDIO ELECTROANATOMICO - FISIOLÓGICO TIPO INSITE EL DIA DE MANANAPOR GRUPO DE ELECTROFISIOLOGIA

NO HAY CAMBIOS EN EL MOMENTO EN SU PLAN DE TTO MEDICO ACTUAL

Firmado electrónicamente por **MIGUEL SANTIAGO OTERO MEDINA** -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 00822/1993 Identificación CC 16712299

**04 junio 2023 10:29** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

### EVOLUCION UCI - CUBICULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

EDAD: 52 AÑOS

### DIAGNÓSTICOS:

1. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)  
- CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA CON AMIODARONA
2. POST-ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO COMPLETO DERECHO E IZQUIERDO CON MAPEO Y ABLACIÓN (04/06/2023)  
- ABLACIÓN Y MODIFICACIÓN EXITOSA DE LA VÍA LENTA INTRANODAL EN PACIENTE CON TAQUICARDIA DOCUMENTADA COMPATIBLE  
- NO INDUCCIÓN DE ARRITMIAS POST ABLACIÓN, NO SALTOS NI ECOS NODALES
3. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST  
- DOLOR TIPICO (31/05/2023)  
- TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)  
- ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS  
- CTC (02/06/2023): CORONARIAS SANAS, PUENTE MUSCULAR EN LA DA
4. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC  
- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL  
- HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCION QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 13 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

- LESIONES LITICAS EN TEJIDO OSEO DE HUESOS LARGOS  
5. INJURIA RENAL EN ESTUDIO (OCT/ 2022)

JUSTIFICACION DE UCI:

- REQUERIMIENTO DE MONITORIA ELECTROCARDIOGRAFICA PERMANENTE  
- RIESGO DE CURSAR CON ARRITMIA VENTRICULAR COLAPSANTE

SOPORTES: NINGUNO

CULTIVOS: NO

ANTIBIOTICOTERAPIA: NO

ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO COMPLETO DERECHO E IZQUIERDO CON MAPEO Y ABLACIÓN (04/06/2023)

- EKG BASAL NORMAL

- INTERVALOS BÁSICOS : AH: 72 HV: 55 MS

- ESTIMULACIÓN INCREMENTAL AURICULAR: BLOQUEO AV TIPO WENCKEBACH A 200 LPM,

- ESTIMULACIÓN PROGRAMADA DE AURICULA: FISIOLÓGIA DUAL DEL NODO AV CON SALTO EN EL AH DE 105 MS . A S1S2 DE 600/290

- SE LLEGA AL PRE DEL NODO AV.

- ESTIMULACIÓN VENTRICULAR PROGRAMADA: CONDUCCIÓN VA CONCÉNTRICA DECREMENTAL QUE SE DISOCIA A 260 MS

- NO ARRITMIAS VENTRICULARES.

- ABLACIÓN Y MODIFICACIÓN EXITOSA DE LA VÍA LENTA INTRANODAL

- NO INDUCCIÓN DE ARRITMIAS POST ABLACIÓN, NO SALTOS NI ECOS NODALES.

- CONCLUSIÓN: ABLACIÓN EXITOSA DE LA VÍA LENTA INTRANODAL EN PACIENTE CON TAQUICARDIA DOCUMENTADA COMPATIBLE.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, CON DISCONFORT TORACICO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO

SIGNOS VITALES, TA: 115/ 56 MMHG, TAM: 76 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 12 X MIN, SATO2: 96%, FIO2: 32% CN, T: 36.8 °C

CC: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO 30°

CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RITMO SINUSAL EN EL VISOSCOPIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO

RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES CLAROS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, FIO2: 32% CANULA NASAL

GASTROENTERICO: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

PATRON INTESTINAL: PERISTALTISMO POSITIVO, ULTIMA DEPOSICION (04/06/2023)

METABOLICO: GLUCOMETRIA: 94 - 93 - 101 - 90 MG/DL

RENAL: MICCION: 1300 CC, GU: 0.8 CC/KG/HR, BALANCE ACUMULADO: + 2173 CC, BALANCE 24 HR: + 1003 CC

EXTREMIDADES: PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, PULSOS SIMETRICOS DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, ABORDAJE YUGULAR DERECHO Y FEMORAL DERECHO SIN HEMATOMA NI SANGRADO EN EL SITIO DE LA PUNCION

SNC: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, PIRR 2 MM, SIN DEFICIT APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL, HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO CON HISTORIA DE RESECCION QUIRÚRGICA. INGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS-CI (31/05/2023) EN CONTEXTO DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST, CON DOLOR TORACICO TIPICO (31/05/2023), EKG MUESTRO TV QUE RESOLVIO CON MANEJO CON AMIODARONA, TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530), ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS Y CTC (02/06/2023) CON CORONARIAS SANAS, PUENTE MUSCULAR EN LA DA. EL SERVICIO DE ELECTROFISIOLOGIA LLEVO A ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO COMPLETO DERECHO E IZQUIERDO CON MAPEO Y ABLACIÓN (04/06/2023) CON MODIFICACIÓN EXITOSA DE LA VÍA LENTA INTRANODAL EN PACIENTE CON TAQUICARDIA DOCUMENTADA COMPATIBLE, NO INDUCCIÓN DE ARRITMIAS POST ABLACIÓN, NO SALTOS NI ECOS NODALES. SIN ALTERACION HEMODINAMICA, ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. INJURIA RENAL EN ESTUDIO (OCT/ 2022) CON CREATININA ELEVADA. CONTINUA EN UCI CON MONITORIA ELECTRICA CONTINUA. SE SOLICITA ECO-RENAL Y DE VÍAS URINARIAS, Y POSTERIOR VALORACION POR NEFROLOGÍA.

MEDICO ESPECIALISTA, DR SANJUAN

MEDICO ASISTENCIAL, DR ORTEGA

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 14 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**04 junio 2023 20:28** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

EVOLUCIÓN UCI NOCHE- CUBICULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

EDAD: 52 AÑOS

MÉDICOS DE TURNO: DRA PABÓN/DRA SALAZAR

DIAGNÓSTICOS:

1. POP ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO COMPLETO DERECHO E IZQUIERDO CON MAPEO Y ABLACIÓN - CMI, 04/06/23  
- ABLACIÓN EXITOSA DE LA VÍA LENTA INTRANODAL EN PACIENTE CON TAQUICARDIA DOCUMENTADA COMPATIBLE.
2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)  
- CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA CON AMIODARONA
3. SÍNDROME CORONARIO AGUDO ?  
- DOLOR TÍPICO (31/05/2023)  
- TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)  
- ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS  
- CTC (02/06/2023): CORONARIAS SANAS, PUENTE MUSCULAR EN LA DA
4. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC  
- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL  
- HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCION QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)  
- LESIONES LÍTICAS EN TEJIDO OSEO DE HUESOS LARGOS
5. INJURIA RENAL EN ESTUDIO (OCT/ 2022)

JSUTIFICACIÓN DE UCI:

- REQUERIMIENTO DE MONITORIA ELECTROCARDIOGRAFICA PERMANENTE
- POP INMEDIATO ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO
- RIESGO DE SANGRADO O HEMATOMA EN SITIO DE PUNCIÓN

SOPORTES: NINGUNO

CULTIVOS: NO

ANTIBIOTICOTERAPIA: NO

ECOGRAFIA RENAL 04/06/2023: AUMENTO DIFUSO DE LA ECOGENICIDAD DE AMBOS PARENQUIMAS RENALES QUE SUGIEREN CAMBIOS DE NEFROPATIA CRONICA, A CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES DEL PACIENTE. VOLUMEN PROSTATICO AUMENTADO.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN CUBICULO, TRANQUILO, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES, TA: 127/97 MMHG, TAM: 107 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 15 X MIN, SATO2: 96%, FIO2: 21% CN, T: 36°C

CC: MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO 30°

CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RITMO SINUSAL EN EL VISOSCOPIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO

RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES CLAROS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, FIO2: 21% CANULA NASAL

GASTROENTERICO: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

PATRON INTESTINAL: PERISTALTISMO POSITIVO, ULTIMA DEPOSICION (04/06/2023)

METABOLICO: GLUCOMETRIA: 104-91 MG/DL

RENAL: MICCION: 1290 CC, GU: 0.6 CC/KG/HR, BALANCE ACUMULADO: -3090 CC, BALANCE 12 HR: +490 CC

EXTREMIDADES: PERFUNDIDAS, SIN EDEMA, PULSOS SIMETRICOS DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR < 2 SEG,

ABORDAJE YUGULAR DERECHO Y FEMORAL DERECHO SIN HEMATOMA NI SANGRADO EN EL SITIO DE LA PUNCIÓN

SNC: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, PIRR 2 MM, SIN DEFICIT APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL, HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO CON HISTORIA DE RESECCION QUIRÚRGICA. INGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS-CI (31/05/2023) EN CONTEXTO DE DOLOR TORACICO TÍPICO (31/05/2023), CON TROPONINAS POSITIVAS, EKG QUE MOSTRO TV QUE RESOLVIO CON MANEJO CON AMIODARONA, ECO-TT

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No.16628855

Página 15 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

(01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS Y CTC (02/06/2023) CON CORONARIAS SANAS, PUENTE MUSCULAR EN LA DA. EL SERVICIO DE ELECTROFISIOLOGIA LLEVO A ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO COMPLETO DERECHO E IZQUIERDO CON MAPEO Y ABLACIÓN (04/06/2023) EXITOSA DE LA VÍA LENTA INTRANODAL EN PACIENTE CON TAQUICARDIA DOCUMENTADA COMPATIBLE. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SIN SOPORTES, SIN DISNEA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR, SITIOS DE PUNCIÓN SIN SANGRADO NI HEMATOMA, TOLERANDO VIA ORAL CON GLUCOMETRIAS EN METAS, ADECUADO RITMO DIURÉTICO, CON ECOGRAFIA RENAL QUE REPORTA AUMENTO DIFUSO DE LA ECOGENICIDAD DE AMBOS PARENQUIMAS RENALES QUE SUGIEREN CAMBIOS DE NEFROPATIA CRONICA, NEUROLÓGICAMENTE SIN DÉFICIT APARENTE. POR AHORA CONTINUA MANEJO INSTAURADO, PRONÓSTICO LIGADO A EVOLUCIÓN.

Firmado electrónicamente por **PAMELA JOHANNA PABON TSUKAMOTO** -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 29360145 Identificación CC 29360145

**05 junio 2023 10:20** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(I471) TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR

(I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

(I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

\*\*\*ELECTROFISIOLOGÍA\*\*\*

DX:

1. POP ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CON MAPEO Y ABLACIÓN DR. ANDRES GOMEZ, 04/06/23
- ABLACIÓN EXITOSA DE LA VÍA LENTA INTRANODAL EN PACIENTE CON TAQUICARDIA DOCUMENTADA COMPATIBLE.
2. TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (31/05/2023)
- CARDIOVERSIÓN FARMACOLOGICA CON AMIODARONA
3. SÍNDROME CORONARIO AGUDO ¿
- DOLOR TIPICO (31/05/2023)
- TROPONINAS POSITIVAS (0.544 ; 0.530)
- ECO-TT (01/06/2023) FEVI: 55%, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS
- CTC (02/06/2023): CORONARIAS SANAS, PUENTE MUSCULAR EN LA DA
4. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO POR HC
- EN SUPLENCIA CON CALCIO Y CALCITRIOL ORAL
- HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, RESECCION QUIRÚRGICA (OCT/ 2022)
- LESIONES LITICAS EN TEJIDO OSEO DE HUESOS LARGOS
5. INJURIA RENAL EN ESTUDIO (OCT/ 2022)

Evolución: Paciente en compañía de familiar , refiere paso buena noche , sin dolor torácico , niega disnea. Tolera vía oral.

Exploración: Paciente tranquilo en cama de UCO, con monitoria continua, tranquilo y estable hemodinamicamente.

Ta:120/98 mmHg Fc: 70 lpm

Ruidos cardiacos rítmicos,regulares , no se auscultan soplos .

Herida en cuello derecho y punción venosa femoral derecha con apósito los cuales se retiran , no se evidencia estigmas de sangrado, no evidencia de hematoma , pulso femoral derecho de buena intensidad .

EKG de hoy : Ritmo sinusal con Fc de 79 lpm , Pr 141 ms , Qtc 447 ms .

.- Ayudas diagnósticas:

ECG de remisión: Taquicardia a 170, regular y de complejos angostos

ECG 01/06/23 Ritmo sinusal a 78lpm, PR 135 QRS 94 QTc 397 Eje izquierdo. No hay onda delta. Signo de HVI.

.- CORONARIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA 02/06/23:

1. ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES OBSTRUCTIVAS SIGNIFICATIVAS. PUENTE MUSCULAR EN DESCENDENTE ANTERIOR.

.-ECO TT 01/06/23

1. Ventrículo izquierdo de tamaño normal con hipertrofia concéntrica de grado leve con función sistólica global y segmentaria conservada. FE: 55%.
2. Patrón diastólico del VI es de tipo pseudonormalizado (grado II).
3. Crecimiento leve de aurícula izquierda.

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 16 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

4. Insuficiencia mitral funcional de grado leve a moderado (2+).
5. Cavidades derechas de tamaño y función normal.
6. No se registran cortocircuitos.
7. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

### .-ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO COMPLETO DERECHO E IZQUIERDO CON MAPEO Y ABLACIÓN

Mediante punción venosa yugular derecha, se avanza catéter decapolar fijo a seno coronario

Mediante punción venosa femoral derecha se avanza catéter cuadripolar a ventrículo derecho y catéter de mapeo ablación a surco AV derecho y zona de vía lenta y haz de His

1. EKG basal normal
2. Intervalos básicos : AH: 72 HV: 55 ms
3. Estimulación incremental auricular: Bloqueo AV tipo wenckebach a 200 lpm,
4. Estimulación programada de aurícula: Fisiología dual del nodo AV con salto en el AH de 105 ms . A S1S2 de 600/290 se llega al PRE del nodo AV.
5. Estimulación ventricular programada: conducción VA concéntrica decremental que se disocia a 260 ms. No arritmias ventriculares.
6. Ablación y modificación exitosa de la vía lenta intranodal
7. No inducción de arritmias post ablación, no saltos ni ecos nodales.

Conclusión: Ablación exitosa de la vía lenta intranodal en paciente con taquicardia documentada compatible.

Concepto: Paciente hospitalizado en el contexto de TSV la cual revirtió inicialmente con cardioversión farmacológica con amiodarona , motivo por el cual fue remitido a la institución . Al ingreso se consideró IAM sin elevación del ST por biomarcadores francamente positivos, por lo que se llevó a coronariografía que descartar enfermedad coronaria y documento puente en ADA. Solicitan valoración por la especialidad documentando ECG del evento con taquicardia de complejos angostos con RP corto que sugiere TRNAV vs vía oculta, por lo que se considero candidato para estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación realizado el día de ayer , en el cual se realiza ablación exitosa de la vía lenta intranodal sin complicaciones .

Hoy paciente en primer día POP con evolución clínica favorable , niega dolor torácico , Fc en metas , ekg de hoy en ritmo sinusal , punciones clínicamente sin hematoma .

Plan: Por parte de la especialidad puede continuar manejo ambulatorio , se deja cita de control en 2 meses por EEF, betabloqueador bisoprolol 2.5 mg día , recomendaciones y signos de alarma.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **ANDRES RAMIRO GOMEZ VALENCIA** -- ELECTROFISIOLOGIA CARDIACA

Tarjeta Profesional: 94507725 Identificación CC 94507725

**05 junio 2023 10:37** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.4

evolución hospitalización día cubículo 58

leonardo lozano lozano

edad: 52 años

diagnósticos:

1. pop estudio electrofisiológico completo derecho e izquierdo con mapeo y ablación - cmi, 04/06/23  
- ablación exitosa de la vía lenta intranodal en paciente con taquicardia documentada compatible.
2. taquicardia supraventricular (31/05/2023)  
- cardioversión farmacológica con amiodarona
3. síndrome coronario agudo ?  
- dolor típico (31/05/2023)  
- troponinas positivas (0.544 ; 0.530)  
- eco-tt (01/06/2023) fevi: 55%, sin trastornos segmentarios  
- ctc (02/06/2023): coronarias sanas, puente muscular en la da
4. hipoparatiroidismo secundario por hc  
- en suplencia con calcio y calcitriol oral  
- hiperparatiroidismo primario, resección quirúrgica (oct/ 2022)  
- lesiones líticas en tejido óseo de huesos largos
5. injuria renal en estudio (oct/ 2022)

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 17 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

indicado egreso por electrofisiología

soportes: ninguno  
cultivos: no  
antibioticoterapia: no

ecografía renal 04/06/2023: aumento difuso de la ecogenicidad de ambos parenquimas renales que sugieren cambios de nefropatía crónica, a correlacionar con antecedentes del paciente.  
volumen prostático aumentado.

G de hoy : Ritmo sinusal con Fc de 79 lpm , Pr 141 ms , Qtc 447 ms .

.- Ayudas diagnósticas:

ECG de remisión: Taquicardia a 170, regular y de complejos angostos

ECG 01/06/23 Ritmo sinusal a 78lpm, PR 135 QRS 94 QTc 397 Eje izquierdo. No hay onda delta. Signo de HVI.

.- CORONARIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA 02/06/23:

1. ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES OBSTRUCTIVAS SIGNIFICATIVAS. PUENTE MUSCULAR EN DESCENDENTE ANTERIOR.

.-ECO TT 01/06/23

1. Ventrículo izquierdo de tamaño normal con hipertrofia concéntrica de grado leve con función sistólica global y segmentaria conservada. FE: 55%.
2. Patrón diastólico del VI es de tipo pseudonormalizado (grado II).
3. Crecimiento leve de aurícula izquierda.
4. Insuficiencia mitral funcional de grado leve a moderado (2+).
5. Cavidades derechas de tamaño y función normal.
6. No se registran cortocircuitos.
7. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

.-ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO COMPLETO DERECHO E IZQUIERDO CON MAPEO Y ABLACIÓN

Mediante punción venosa yugular derecha, se avanza catéter decapolar fijo a seno coronario

Mediante punción venosa femoral derecha se avanzan catéter cuadripolar a ventrículo derecho y catéter de mapeo ablación a surco AV derecho y zona de vía lenta y haz de His

1. EKG basal normal
2. Intervalos básicos : AH: 72 HV: 55 ms
3. Estimulación incremental auricular: Bloqueo AV tipo wenckebach a 200 lpm,
4. Estimulación programada de aurícula: Fisiología dual del nodo AV con salto en el AH de 105 ms . A S1S2 de 600/290 se llega al PRE del nodo AV.
5. Estimulación ventricular programada: conducción VA concéntrica decremental que se disocia a 260 ms. No arritmias ventriculares.
6. Ablación y modificación exitosa de la vía lenta intranodal
7. No inducción de arritmias post ablación, no saltos ni ecos nodales.

Conclusión: Ablación exitosa de la vía lenta intranodal en paciente con taquicardia documentada compatible.

paraclínicos 05.06.2023 cr 1.53 bun 22.4 sodio 137 k 4.3 mg 1.8 calcio 1.15

examen físico:

signos vitales, ta: 127/91 mmhg, tam: 100 mmhg, fc: 68 lpm, fr: 15 x min, sato2: 96%, fio2: 21% cn, t: 36°C

cc: mucosas húmedas, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, no ingurgitación yugular grado 30°

cardíaco: ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, ritmo sinusal en el visoscopio, sin soporte vasoactivo

respiratorio: campos pulmonares claros, murmullo vesicular conservados sin sobreagregados, fio2: 21% canula nasal

gastroenterico: abdomen blando, depresible, no distendido, sin signos de irritación peritoneal

patron intestinal: peristaltismo positivo, última deposición (04/06/2023)

metabólico: glucometría: 104-91 -114 mg/dl

renal: gu: 0.7 cc/kg/hr, balance acumulado: -3090 cc

extremidades: perfundidas, sin edema, pulsos simétricos de buena intensidad, llenado capilar < 2 seg, abordaje yugular derecho y femoral derecho sin hematoma ni sangrado en el sitio de la punción

snc: consciente, alerta, orientado, pirr 2 mm, sin déficit aparente

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 18 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### análisis:

paciente adulto mayor de alto riesgo cardiovascular en contexto de TSV la cual revirtió inicialmente con cardioversión farmacológica con amiodarona. Al ingreso se consideró IAM sin elevación del ST por biomarcadores francamente positivos, por lo que se llevó a coronariografía que descartar enfermedad coronaria y documento puente en ADA. ECG documento taquicardia de complejos angostos con RP corto que sugiere TRNAV vs vía oculta, se considero candidato para estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación la cual fue exitosa. en condiciones clinicas cardiovasculares post intervencion satisfactoria, asintomatico cardiovascular- variables hemodinamicas en metas. ekg ritmo sinusal .variables fisiologicas que concluyen nefropatia cronica - relacion cr /bun . sin alteracion en tasa urinaria actual con azaodos en disminucion .indicado por electrofisiologia manejo ambulatorio, se deja cita de control en 2 meses por EEF, betabloqueador bisoprolol 2.5 mg dia suspendiendo carvedilol . sin otra modificacion de manejo farmacologico, recomendaciones y signos de alarma. paciente y familiar lo entiende con claridad . seguimiento por medicina interna frente nefropatia. si

### plan

#### egreso

indicado por especialidad tratante CX EEF

manejo ambulatorio, se deja cita de control en 2 meses por EEF, betabloqueador bisoprolol 2.5 mg dia, recomendaciones y signos de alarma.

seguimiento por m. interna // suspendiendo carvedilol . sin otra modificacion en manejo farmacologico

Dr. christian Andres Quintero Novoa MD/UCI\*\*

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

Tarjeta Profesional: 79903577 Identificación CC 79903577

**05 junio 2023 11:35** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Día de Hospitalización No.4

FECHA DE EGRESO CUIDADO INTENSIVO 05.06.2023

### análisis:

paciente adulto mayor de alto riesgo cardiovascular en contexto de TSV la cual revirtió inicialmente con cardioversión farmacológica con amiodarona. Al ingreso se consideró IAM sin elevación del ST por biomarcadores francamente positivos, por lo que se llevó a coronariografía que descartar enfermedad coronaria y documento puente en ADA. ECG documento taquicardia de complejos angostos con RP corto que sugiere TRNAV vs vía oculta, se considero candidato para estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación la cual fue exitosa. en condiciones clinicas cardiovasculares post intervencion satisfactoria, asintomatico cardiovascular- variables hemodinamicas en metas. ekg ritmo sinusal .variables fisiologicas que concluyen nefropatia cronica - relacion cr /bun . sin alteracion en tasa urinaria actual con azaodos en disminucion .indicado por electrofisiologia manejo ambulatorio, se deja cita de control en 2 meses por EEF, betabloqueador bisoprolol 2.5 mg dia suspendiendo carvedilol . sin otra modificacion de manejo farmacologico, recomendaciones y signos de alarma. paciente y familiar lo entiende con claridad . seguimiento por medicina interna frente nefropatia. si

### plan

FECHA DE EGRESO CUIDADO INTENSIVO 05.06.2023

indicado por especialidad tratante CX EEF

manejo ambulatorio, se deja cita de control en 2 meses por EEF, betabloqueador bisoprolol 2.5 mg dia, recomendaciones y signos de alarma.

seguimiento por m. interna // suspendiendo carvedilol . sin otra modificacion en manejo farmacologico

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Ordenes de Exámenes

**02 junio 2023 00:23** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| * (Hora: 00:25) 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA         | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:24) 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD                  | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:24) 903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO | Ubicación <b>No Aplica</b> |

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 19 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| * (Hora: 00:24) 903818 COLESTEROL TOTAL   | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:23) 903854 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:23) 903856 NITROGENO UREICO   | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:23) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS   | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:25) 903868 TRIGLICERIDOS  | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:23) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS<br>Observaciones prueba de observacion otro cup rapido   | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| Firmado electrónicamente por <b>JUAN FELIPE SANJUAN MARIN</b> -- CIRUGIA GENERAL<br>Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495  |                            |
| <b>02 junio 2023 00:32</b> - (UCIA CUIDADO ADULTO)  |                            |
| * (Hora: 00:33) 360101 ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS<br>Observaciones CON POSIBILIDAD DE ANGIOPLASTIA + STENTS   | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:33) 360600 INSERCIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD<br>Observaciones CON POSIBILIDAD DE ANGIOPLASTIA + STENTS  | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:32) 876120 ARTERIOGRAFIA CORONARIA<br>Observaciones CON POSIBILIDAD DE ANGIOPLASTIA + STENTS  | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 00:32) 372202 CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON<br>Observaciones CON POSIBILIDAD DE ANGIOPLASTIA + STENTS  | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| Firmado electrónicamente por <b>JUAN FELIPE SANJUAN MARIN</b> -- CIRUGIA GENERAL<br>Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495  |                            |
| <b>02 junio 2023 14:49</b> - (UCIA CUIDADO ADULTO)  |                            |
| * (Hora: 14:49) 890428CF INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (ELECTROFISIOLOGIA) (ELECTROFISIOLOGIA CARDIACA)   | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| Firmado electrónicamente por <b>CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ</b> -- MEDICINA DE URGENCIAS<br>Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639   |                            |
| <b>02 junio 2023 14:54</b> - (UCIA CUIDADO ADULTO)  |                            |
| * (Hora: 14:54) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO<br>Observaciones RUTINA | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 14:54) 903856 NITROGENO UREICO<br>Observaciones RUTINA   | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 14:54) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS<br>Observaciones RUTINA   | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| * (Hora: 14:54) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS<br>Observaciones RUTINA  | Ubicación <b>No Aplica</b> |
| Firmado electrónicamente por <b>CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ</b> -- MEDICINA DE URGENCIAS<br>Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639   |                            |
| <b>02 junio 2023 14:58</b> - (UCIA CUIDADO ADULTO)  |                            |
| * (Hora: 14:58) 372801 MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL<br>Observaciones .   | Ubicación <b>No Aplica</b> |

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 20 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

\* (Hora: 14:58) 373406 ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA Ubicación **No Aplica**  
(ENDOVASCULAR)

Observaciones .

Firmado electrónicamente por **ANDRES RAMIRO GOMEZ VALENCIA** -- ELECTROFISIOLOGIA CARDIACA

Tarjeta Profesional: 94507725 Identificación CC 94507725

**04 junio 2023 11:23** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* (Hora: 11:23) 881332 ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA Ubicación **No Aplica**  
TRANSABDOMINAL)

Observaciones ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS PORTATIL

IDX:

1. TV (31/05/2023)

- CARDIOVERSION FARMACOLOGICA CON AMIODARONA

- POST-ABLACION (04/06/2023)

2. RESECCION DE GLANDULA PARATIROIDEA POR HC (OCT/ 2022)

2. INSUFICIENCIA RENAL EN ESTUDIO

- CR ELEVADA DESDE OCTUBRE 2022 CUANDO SE OPERO

\* (Hora: 11:24) 04362 PORTATILES PARA ESTUDIOS ECOGRAFICOS (HABITACION, QUIROFANO O Ubicación **No Aplica**  
UNIDAD ESPECIAL)

Observaciones ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS PORTATIL

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**04 junio 2023 14:31** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* (Hora: 14:31) 903110 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 14:31) 903604 CALCIO IONICO Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 14:31) 903854 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 14:31) 903856 NITROGENO UREICO Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 14:31) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 14:31) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 14:31) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Observaciones prueba de observacion otro cup rapido

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**05 junio 2023 11:27** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* (Hora: 11:27) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**  
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y  
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

\* (Hora: 11:27) 903604 CALCIO IONICO Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 11:27) 903856 NITROGENO UREICO Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 11:27) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 11:27) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**05 junio 2023 12:12** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 21 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

\* (Hora: 12:12) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**  
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y  
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

\* (Hora: 12:12) 903604 CALCIO IONICO Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 12:12) 903856 NITROGENO UREICO Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 12:12) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

\* (Hora: 12:12) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**  
Observaciones prueba de observacion otro cup rapido

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**05 junio 2023 12:35** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* (Hora: 12:35) 890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Ubicación **No Aplica**  
Observaciones seguimiento clínico en 15 días

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Ordenes de Medicamentos

**02 junio 2023 00:15** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR

\* ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS YA RECIBIO CARGA (01/06/2023)

\* ENOXAPARINA SODICA 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** SUBCUTANEA CADA 12.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 3,6 GRAMO  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA **Dosificación:** 1,25 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 50 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 12.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* CLOPIDogrel 75 mg TABLETAS RECUBIERTAS **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS YA RECIBIO CARGA (01/06/2023)

\* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación:** 80 MILILITROS / HORA  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS

\* ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR TORACICO

\* PANTOprazol 40 mg TABLETA **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**02 junio 2023 09:37** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR  
**Suspendido por:** OK

\* ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 22 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

- \* ENOXAPARINA SODICA 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** SUBCUTANEA CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS  
**Suspendido por:** OK
- \* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 1.200 GRAMO  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS .
- \* CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA **Dosificación:** 1,25 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* Losartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 50 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* CLOPIDogrel 75 mg TABLETAS RECUBIERTAS **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS YA RECIBIO CARGA (01/06/2023)  
**Suspendido por:** OK
- \* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación:** 80 MILILITROS / HORA  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS
- \* ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 6.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR TORACICO
- \* PANTOprazol 40 mg TABLETA **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA **Dosificación:** 1 GRAMO  
**Observaciones:** ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 1.200 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 1.200 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS PM

Firmado electrónicamente por **CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639

**02 junio 2023 17:17** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

- \* CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA **Dosificación:** 6,25 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* AMLodipino 10 mg TABLETA **Dosificación:** 10 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS SI TAS MAYORA 140 MMHG
- \* ALPRazolam 0,5 mg TABLETA **Dosificación:** 0,5 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS SI INSOMNIO

Firmado electrónicamente por **ALVARO ANDRES MONTENEGRO APRAEZ** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

Tarjeta Profesional: 1085267123 Identificación CC 1085267123

**03 junio 2023 07:49** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

- \* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR
- \* ENOXAPARINA SODICA 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** SUBCUTANEA CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS  
**Suspendido por:** TEMRINAR
- \* CLOPIDogrel 75 mg TABLETAS RECUBIERTAS **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS YA RECIBIO CARGA (01/06/2023)  
**Suspendido por:** TERMINAR

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 23 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

- \* ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS  
**Suspendido por:** TERMINAR
- \* CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA **Dosificación:** 1,25 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 50 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación:** 80 MILILITROS / HORA  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS  
**Suspendido por:** TERMINAR
- \* ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR TORACICO
- \* PANTOprazol 40 mg TABLETA **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA **Dosificación:** 1 GRAMO  
**Observaciones:** ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 1.200 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS PM
- \* CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA **Dosificación:** 6,25 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* AMLOdipino 10 mg TABLETA **Dosificación:** 10 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS SI TAS MAYORA 140 MMHG
- \* ALPRazolam 0,5 mg TABLETA **Dosificación:** 0,5 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS SI INSOMNIO
- \* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR
- \* ENOXAPARINA SODICA 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** SUBCUTANEA CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* CLOPIDogrel 75 mg TABLETAS RECUBIERTAS **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS YA RECIBIO CARGA (01/06/2023)  
**Suspendido por:** TERMINAR
- \* ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA **Dosificación:** 1,25 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 50 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación:** 80 MILILITROS / HORA  
**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS  
**Suspendido por:** TERMINAR
- \* ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- \* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No.16628855

Página 24 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR TORACICO

\* PANTOprazol 40 mg TABLETA **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

**Observaciones:** SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA **Dosificación:** 1 GRAMO

**Observaciones:** ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 1.200 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS PM

\* CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA **Dosificación:** 6,25 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* AMLodipino 10 mg TABLETA **Dosificación:** 10 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS SI TAS MAYORA 140 MMHG

\* ALPRazolam 0,5 mg TABLETA **Dosificación:** 0,5 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS SI INSOMNIO

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**04 junio 2023 10:55** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA **Dosificación:** 1,25 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* Losartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 50 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA **Dosificación:** 80 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN CASO DE DOLOR TORACICO

\* PANTOprazol 40 mg TABLETA **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

**Observaciones:** SUBCUTANEA CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS \*\*\* INICIAR 9 PM . PREGUNTAR ANTES DE ADMINISTRAR.

\* ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA **Dosificación:** 1 GRAMO

**Observaciones:** ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 1.200 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS CON LA CENA

\* CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA **Dosificación:** 6,25 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS

\* AMLodipino 10 mg TABLETA **Dosificación:** 10 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS SI TAS MAYORA 140 MMHG

\* ALPRazolam 0,5 mg TABLETA **Dosificación:** 0,5 MILIGRAMOS

**Observaciones:** ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS SI INSOMNIO

\* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación:** 80 MILILITROS / HORA

**Observaciones:** ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**04 junio 2023 11:10** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 25 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

\* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 1.200 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS CON EL ALMUERZO

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**04 junio 2023 11:11** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA **Dosificación:** 1.200 MILIGRAMOS  
**Observaciones:** ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS CON EL DESAYUNO

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Ordenes Generales

**02 junio 2023 00:31** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

MONITORIA UCI  
CABECERA A 45 GRADOS.  
CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 1 HORA.  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.  
NUTRICIÓN: DIETA CORONARIO, DIFERIDA POR CTC (02/06/2023).  
LEV RINGER A 80 CC HR  
TROMBOPROFILAXIS, EN ANTICOAGULACION FORMAL CON HBPM (CLEXANE).  
GASTROPROTECCIÓN CON IBP (SEGREGAM).  
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS.  
EN CASO DE HIPERGLUCEMIA INICIO DE INSULINA SEGÚN PROTOCOLO.  
EN CASO DE HIPOGLUCEMIA, SI GLUC MENOR A 80 INCIAR FLUJO METABÓLICO A 30 CC  
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 12 HORAS  
REHABILITACION CARDIACA CADA 12 HORAS.  
MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR, CUIDADOS DE PIEL, HIGIENE ORAL, BARANDAS EN ALTO CAMBIOS DE POSICIÓN,  
MEDIDAS ANTIESCARAS.  
PROTOCOLO DE MOVILIZACIÓN, MOVIMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS , SENTAR EN SILLA , DEMABULACION ASISTIDA  
METAS:  
GLUCOMETRIA DE 80 -140 MG/DL  
DIURESIS DE 0.5 A 2.0 CC/KG/H, PLAN DE BALANCE NEUTRO  
TAM DE 65-95 MMHG  
SATURACIÓN MAYOR A 90%  
EVA <4  
INFORMACION A FAMILIARES.

ORDENES DEL DIA:

- MONITORIA Y CUIDADO INTEGRAL EN UCI
- SEGUIMIENTO CONJUNTO CON CARDIOLOGIA HEMODINAMIA, NEFROLOGIA
- ANTI-HTA ORALES (LOSARTAN)
- ANTI-ISQUEMICOS (ATORVASTATINA)
- ANTIAGREGACION DUAL (ASA, CLOPIDOGREL) YA RECIBIO CARGA EN URGENCIAS-CI
- EN PREPARACION PARA ESTRATIFICACION INVASIVA CON CTC EL VIERNES (02/06/2023)

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

**02 junio 2023 12:02** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

MONITORIA UCI  
CABECERA A 45 GRADOS.  
CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 1 HORA.  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.  
NUTRICIÓN: DIETA CORONARIO, DIFERIDA POR CTC (02/06/2023).  
LEV RINGER A 80 CC HR  
TROMBOPROFILAXIS, EN ANTICOAGULACION FORMAL CON HBPM (CLEXANE).  
GASTROPROTECCIÓN CON IBP (SEGREGAM).  
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS.  
EN CASO DE HIPERGLUCEMIA INICIO DE INSULINA SEGÚN PROTOCOLO.  
EN CASO DE HIPOGLUCEMIA, SI GLUC MENOR A 80 INCIAR FLUJO METABÓLICO A 30 CC  
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 12 HORAS  
REHABILITACION CARDIACA CADA 12 HORAS.  
MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR, CUIDADOS DE PIEL, HIGIENE ORAL, BARANDAS EN ALTO CAMBIOS DE POSICIÓN,

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 26 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

MEDIDAS ANTIESCARAS.

PROTOCOLO DE MOVILIZACIÓN, MOVIMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS , SENTAR EN SILLA , DEMABULACION ASISTIDA

METAS:

GLUCOMETRIA DE 80 -140 MG/DL

DIURESIS DE 0.5 A 2.0 CC/KG/H, PLAN DE BALANCE NEUTRO

TAM DE 65-95 MMHG

SATURACIÓN MAYOR A 90%

EVA <4

INFORMACION A FAMILIARES.

Firmado electrónicamente por **CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639

**04 junio 2023 10:58** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

CABECERA A 30°

UNA VEZ COMPLETADA LA VIGILANCIA DE SANGRADOS DE PUNCIÓN - FAVORECER SEDESTACIÓN

CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS

CUANTIFICACION ESTRICA DE LA - LE

CUIDADOS DE SITIOS DE PUNCIÓN

INFORMACION A FAMILIARES

MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTANDAR (BARANDAS EN ALTO, HIGIENE ORAL , CUIDADOS DE PIEL)

MONITORIA HEMODINAMICA CONTINUA

MONITORIA ELECTRICA CONTINUA.

ORDENES UCI

TERAPIA FISICA

FAVORECER AUTONOMIA Y EVITAR DESACONDICIONAMIENTO

TERAPIA RESPIRATORIA A NECESIDAD

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Nota de Egreso

**03 junio 2023 15:53** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

análisis:

paciente adulto mayor de alto riesgo cardiovascular en contexto de TSV la cual revirtió inicialmente con cardioversión farmacológica con amiodarona . Al ingreso se consideró IAM sin elevación del ST por biomarcadores francamente positivos, por lo que se llevó a coronariografía que descartar enfermedad coronaria y documento puente en ADA. ECG documento taquicardia de complejos angostos con RP corto que sugiere TRNAV vs vía oculta, se considero candidato para estudio electroanatómico convencional con mapeo y ablación la cual fue exitosa. en condiciones clinicas cardiovasculares post intervencion satisfactoria , asintomatico cardiovascular- variables hemodinamicas en metas. ekg ritmo sinusal .variables fisiologicas que concluyen nefropatia cronica - relacion cr /bun . sin alteracion en tasa urinaria actual con azaodos en disminucion .indicado por electrofisiologia manejo ambulatorio , se deja cita de control en 2 meses por EEF, betabloqueador bisoprolol 2.5 mg dia suspendiendo carvedilol . sin otra modificacion de manejo farmacologico , recomendaciones y signos de alarma. paciente y familiar lo entiende con claridad . seguimiento por medicina interna frente nefropatia. si

plan

egreso

indicado por especialidad tratante CX EEF

manejo ambulatorio , se deja cita de control en 2 meses por EEF, betabloqueador bisoprolol 2.5 mg dia , recomendaciones y signos de alarma.

seguimiento por m. interna // suspendiendo carvedilol . sin otra modificacion en manejo farmacologico

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Salida

**05 junio 2023 12:11** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Estado vital al salir **Vivo**

Estado al salir

Destino al salir **Domicilio**

Fecha y hora de salida **05 jun. 2023 12:09**

Remitido a

Medio de transporte

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Nota de Egreso

**05 junio 2023 12:13** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 27 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

Se dan recomendaciones al paciente/familia indicado por especialidad tratante CX EEF manejo ambulatorio, se deja cita de control en 2 meses por EEF, betabloqueador bisoprolol 2.5 mg día, recomendaciones y signos de alarma. seguimiento por m. interna // suspendiendo carvedilol. sin otra modificación en manejo farmacológico

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Diagnósticos Egreso

-- (I219) **INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION**

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **JUAN FELIPE SANJUAN MARIN** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144033495 Identificación CC 1144033495

### Control de Medicamentos

**02 junio 2023 02:41** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 06:00 PANTOprazol 40 mg TABLETA 40 MILIGRAMOS Via ORAL

**Observaciones:** NO SE ADMINISTRA

\* 02 Jun 2023 06:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ALISON DAHIAN LOPEZ MINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1111538847

**02 junio 2023 02:42** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 00:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

**Observaciones:** NO SE ADMINISTR A

\* 02 Jun 2023 00:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ALISON DAHIAN LOPEZ MINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1111538847

**02 junio 2023 06:36** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** INFUSION CONTINUA

\* 02 Jun 2023 05:00 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1000 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ALISON DAHIAN LOPEZ MINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1111538847

**02 junio 2023 08:34** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 12:09** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 12:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 12:10** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 14:00 ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 12:11** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 12:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 02 Jun 2023 12:00 CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA 1.3 MICROGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 12:12** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 12:00 ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 28 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

\* 02 Jun 2023 10:00      LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 16:57** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 18:00      HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL      0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 16:58** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 18:00      CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 19:36** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 18:00      AMLodipino 10 mg TABLETA 10 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 20:15** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 22:00      ALPRazolam 0,5 mg TABLETA 0.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31711730

**02 junio 2023 20:16** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 20:00      CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA 6.3 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31711730

**02 junio 2023 20:17** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 20:00      ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL      40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31711730

**02 junio 2023 20:18** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 22:00      ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31711730

**02 junio 2023 20:19** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 02 Jun 2023 22:00      LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 02 Jun 2023 22:00      ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA 80 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31711730

**03 junio 2023 06:40** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 06:00      ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31711730

**03 junio 2023 06:41** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 06:00      PANTOprazol 40 mg TABLETA 40 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31711730

**03 junio 2023 06:42** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** no se administra

\* 03 Jun 2023 06:00      HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL      0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31711730

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 29 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### 03 junio 2023 07:50 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** se realiza chequeo cruzado con el jefe de turno

\* 03 Jun 2023 11:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 07:52 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 11:00 CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA 1.3 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 03 Jun 2023 10:00 LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 07:53 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 11:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 03 Jun 2023 08:00 CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA 6.3 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 07:54 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 11:00 ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 07:55 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 08:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 16:56 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 18:00 AMLodipino 10 mg TABLETA 10 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 03 Jun 2023 18:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 16:57 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 14:00 ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 16:58 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** se realiza chequeo cruzado con el jefe de turno, no se adm

\* 03 Jun 2023 18:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 16:59 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 18:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

### 03 junio 2023 19:54 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 22:00 ALPRazolam 0,5 mg TABLETA 0.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

### 03 junio 2023 19:55 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 20:00 CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA 6.3 MILIGRAMOS Via ORAL

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 30 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

**03 junio 2023 19:56** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 22:00 LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

**Observaciones:** no se administra

\* 03 Jun 2023 22:00 ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

**03 junio 2023 19:57** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 03 Jun 2023 22:00 ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA 80 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

**03 junio 2023 23:51** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** INFUSION CONTINUA,+ equipo,

\* 03 Jun 2023 23:53 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1000 MILILITROS Via ENDOVENOSA

**Observaciones:** no se administra, no refiere dolor

\* 04 Jun 2023 00:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

**04 junio 2023 02:35** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** No, se administra

\* 04 Jun 2023 06:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

\* 04 Jun 2023 06:00 PANTOprazol 40 mg TABLETA 40 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

**04 junio 2023 02:36** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** no se administra

\* 04 Jun 2023 06:00 ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

**04 junio 2023 12:32** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 12:00 CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA 1.3 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1130665932

**04 junio 2023 12:33** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 12:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

\* 04 Jun 2023 10:00 LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1130665932

**04 junio 2023 12:35** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 12:00 ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 04 Jun 2023 08:40 CARVEDIOL 6,25 mg TABLETA 6.3 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1130665932

**04 junio 2023 12:36** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 12:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1130665932

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 31 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### 04 junio 2023 12:37 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 09:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1130665932

### 04 junio 2023 18:55 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 18:00 AMLodipino 10 mg TABLETA 10 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1130665932

### 04 junio 2023 18:57 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 18:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 04 Jun 2023 15:00 ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 11 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1130665932

### 04 junio 2023 18:58 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 18:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1130665932

### 04 junio 2023 19:27 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 22:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

**Observaciones:** no se administra

\* 04 Jun 2023 22:00 ALPRazolam 0,5 mg TABLETA 0.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

### 04 junio 2023 19:28 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** no se administra

\* 04 Jun 2023 22:00 ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GRAMO Via ORAL

\* 04 Jun 2023 20:00 CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA 6.3 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

### 04 junio 2023 19:29 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 04 Jun 2023 22:00 LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 04 Jun 2023 22:00 ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA 40 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

### 04 junio 2023 23:49 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** no, se administra

\* 05 Jun 2023 00:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

### 05 junio 2023 02:49 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** no se admitirá

\* 05 Jun 2023 06:00 ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

### 05 junio 2023 02:51 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 05 Jun 2023 06:00 PANTOprazol 40 mg TABLETA 40 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 32 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

### 05 junio 2023 04:44 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** no, se administra

\* 05 Jun 2023 06:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

### 05 junio 2023 10:38 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 05 Jun 2023 08:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 GRAMO Via ORAL

\* 05 Jun 2023 12:00 CALCIO 600 mg + VITAMINA D 400 unidades TABLETA 1200 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **STIVEN SMITH GIRALDO ARCILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1118297904

### 05 junio 2023 10:39 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 05 Jun 2023 12:00 ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

\* 05 Jun 2023 08:00 CARVEDILOL 6,25 mg TABLETA 6.3 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **STIVEN SMITH GIRALDO ARCILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1118297904

### 05 junio 2023 10:40 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 05 Jun 2023 10:00 LOSartan 50 mg TABLETA RECUBIERTA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **STIVEN SMITH GIRALDO ARCILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1118297904

### 05 junio 2023 10:44 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** no se administra paciente sin dolor

\* 05 Jun 2023 12:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **STIVEN SMITH GIRALDO ARCILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1118297904

### 05 junio 2023 10:47 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

\* 05 Jun 2023 12:00 CALCITRIOL 0,25 mcg CAPSULA BLANDA 1.3 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **STIVEN SMITH GIRALDO ARCILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1118297904

### 06 junio 2023 11:30 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

**Observaciones:** ADMINISTRADO EL 04 DE JUNIO A LA S 22 H POR CECILIA VELASCO , POR ERROR REGISTRO SOLO DOS TABLETAS Y LA DOSIS ADMINISTRADA FUERON 4 TABLETAS

\* 06 Jun 2023 08:00 ATORvastatina 20 mg TABLETA RECUBIERTA 40 MILIGRAMOS Via ORAL

**Observaciones:** ADMINISTRADO EL 02 DE JUNIO

\* 06 Jun 2023 08:00 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1000 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ELIZABETH BERMUDEZ RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 38790842

### Notas de Enfermería

#### 02 junio 2023 07:23 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

CUBICLO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC 16453269

00:09-7:00

00:09 Recibo paciente procedente de urgencias, en camilla en compañía de personal asistencial, con signos vitales; FC 78, FR 21, TA 153/111, saO2 95%, glucometria de 128mg/dl. Cabecera a 35°, despierto, consciente y orientado en sus tres esferas, Glasgow 15 /15 región occipital y pabellón auricular bilateral sin lesión, pupilas isocóricas reactivas en 2mm ambas, sin soporte de oxígeno suplementario, saturando adecuadamente. Mucosas orales hidratadas, cuello móvil, sin adenopatías aparentes. Tórax simétrico, expandible, conectado a monitoria cardiaca continua. Miembro superiores simétricos, vena periférica con cateter corto #18 en pliegue de MSI, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis. Vena periférica con cateter corto #18 en antebrazo de MSI, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis, recibiendo las siguientes infusiones: Plan de LEV en lactato Ringer a 80cc/h + medicamentos ev. Movilidad y Fuerza muscular conservada 5/5, Pulsos radial y ulnar presentes, conservados (+++) y adecuada perfusión distal. Abdomen blando

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 33 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

depresible, no doloroso a la palpación. Eliminando espontáneo en piscigno, en moderada cantidad, orina clara. Genitales íntegros, región sacra, trocantérica e interglútea integra. Movilidad conservada en miembros inferiores, fuerza muscular 5/5, pulsos pedios presentes, conservados (+++) adecuada perfusión distal, talones íntegros.

Escala de Braden bajo

EVA 0

Alergias NO

Manilla en: MSI

Manilla de Riego Caída: SÍ

Aislamiento: N/A

Riesgo LPP: Fricción\*Humedad \* Presión\*Adhesivos

Higiene Oral con clorhexidina: si con crema dental y cepillo

Higiene del Meato Urinario: SI (con jabon PH neutro según protocolo institucional).

Riesgo de caída: Se dan recomendaciones al paciente y/o familia sobre la prevención de caídas, cama con barandas elevadas, cama con el nivel bajo de altura, paciente con manilla de color lila.

PACIENTE QUE ES VALORADO POR MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA DE TURNO.

Se administra tratamiento farmacológico con horario, sin reacciones ni efectos adversos.

Paciente que permanece tranquilo, duerme intervalos largos. Permanece en compañía de familiar.

6:00 Paciente quien durante la noche hemodinamicamente; afebril, normocardico, hipertenso, se informa a jefe de turno. Se brindan medidas de higiene y confort, se realiza baño en cama con paños institucionales, higiene de genital con agua y jabon de pH neutro, se dejan compresas en pliegue inguinal y en pene en forma de cono, se brindan cuidados de la piel, piel integra, se asiste higiene oral. Dispositivos invasivos permeables, sin soporte de oxigeno suplementario, saturando adecuadamente, sin nada vía oral, en espera de cateterismo, elimina espontaneo en moderada cantidad, no realiza deposición.

SE TOMA EKG de control.

7:00 queda paciente en cama, con cabecera a 35°, Glasgow 15/15, sin cambios en sus dispositivos medicos. Cama frenada al mínimo nivel de altura, barandas elevadas.

Firmado electrónicamente por **ALISON DAHIAN LOPEZ MINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1111538847

**02 junio 2023 19:31** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

7:00 Recibo paciente en cama, Cabecera a 35°, despierto, consciente y orientado en sus tres esferas, Glasgow 15 /15 región occipital y pabellón auricular bilateral sin lesión, pupilas isocóricas reactivas en 2mm ambas, sin soporte de oxigeno suplementario, saturando adecuadamente. Mucosas orales hidratadas, cuello móvil, sin adenopatías aparentes. Tórax simétrico, expandible, conectado a monitoria cardiaca continua. Miembro superiores simétricos, vena periférica con cateter corto #18 en pliegue de MSI, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis. Vena periférica con cateter corto #18 en antebrazo de MSI, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis, recibiendo las siguientes infusiones: Plan de LEV en lactato Ringer a 80cc/h + medicamentos ev. Movilidad y Fuerza muscular conservada 5/5, Pulsos radial y ulnar presentes, conservados (+++) y adecuada perfusión distal. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Eliminando espontáneo en piscigno, en moderada cantidad, orina clara. Genitales íntegros, región sacra, trocantérica e interglútea integra. Movilidad conservada en miembros inferiores, fuerza muscular 5/5, pulsos pedios presentes, conservados (+++) adecuada perfusión distal, talones íntegros.

Escala de Braden: 16

EVA 0

Alergias NO

Manilla en: MSI

Manilla de Riego Caída: SÍ

Aislamiento: no

Riesgo LPP: Fricción\*Humedad \* Presión\*Adhesivos

Higiene Oral con clorhexidina: si con crema dental y cepillo

Higiene del Meato Urinario: SI (con jabon PH neutro según protocolo institucional).

Riesgo de caída: Se dan recomendaciones al paciente y/o familia sobre la prevención de caídas, cama con barandas elevadas, cama con el nivel bajo de altura, paciente con manilla de color lila.

PACIENTE QUE ES VALORADO POR MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA DE TURNO.

7:20 se traslada paciente a angiografía sin complicación

9:00 regresa paciente estable, con manilla en radial derecha sin hematoma ni sangrado

10:00 elimina en buena cantidad

12:00 se le administran sus medicamentos sin complicacion

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 34 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

12:30 tolera y recibe via oral

14:00 elimina en buena cantidad

16:00 se le administran sus medicamentos sin complicacion

18:00 tolera y recibe via oral

19:00 entrego paciente en cama en iguales condiciones generales, paso el día estable, se le administraron sus medicamentos, elimino en buena cantidad, sin mas cambios

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143844041

**03 junio 2023 06:42** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

UCI-A

CUBÍCULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC 16453269

19:00 A 7:00

19:00 Recibo paciente en cama, Cabecera a 35°, despierto, consciente y orientado en sus tres esferas, Glasgow 15 /15 región occipital y pabellón auricular bilateral sin lesión, pupilas isocóricas reactivas en 2mm ambas, sin soporte de oxígeno suplementario, saturando adecuadamente. Mucosas orales hidratadas, cuello móvil, sin adenopatías aparentes. Tórax simétrico, expandible, conectado a monitoria cardiaca continua. Miembro superiores simétricos, vena periférica con catéter corto #18 en pliegue de MSI, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis. Vena periférica con catéter corto #18 en antebrazo de MSI, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis, recibiendo las siguientes infusiones: medicamentos ev. Movilidad y Fuerza muscular conservada 5/5, Pulsos radial y ulnar presentes, conservados (+++) y adecuada perfusión distal. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Eliminando espontáneo en pisingo en moderada cantidad, orina clara. Genitales íntegros, región sacra, trocantérica e interglútea íntegra. Movilidad conservada en miembros inferiores, fuerza muscular 5/5, pulsos pedios presentes, conservados (+++) adecuada perfusión distal, talones íntegros.

Escala de Braden: 16

EVA 0

Alergias NO

Manilla en: MSI

Manilla de Riego Caída: SÍ

Aislamiento: no

Riesgo LPP: Fricción\*Humedad \* Presión\*Adhesivos

Higiene Oral con clorhexidina: sí con crema dental y cepillo

Higiene del Meato Urinario: SI (con jabón PH neutro según protocolo institucional).

Riesgo de caída: Se dan recomendaciones al paciente y/o familia sobre la prevención de caídas, cama con barandas elevadas, cama con el nivel bajo de altura, paciente con manilla de color lila.

PACIENTE QUE ES VALORADO POR MÉDICO Y PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TURNO.

20:00 se le brinda medidas de confort se le realiza cambio de posición por sus propios medios se le educa sobre la importancia de los cambios de posición refiere entender y colabora se le hidrata la piel con crema hidratante se le realiza higiene oral con crema dental mas cepillo de dientes por sus propios medios

22:00 se verifican dos nombre dos apellidos número de cédula correcto mas alergias se le administra tratamiento farmacológico según orden medica con horario sin evento adverso alguno se le irriga el la venopunción MSI con jeringa prellenada para garantizar permeabilidad de los lumen se observa punto de inserción limpio seco sin signos de infección recubierto con película transparente tolerar vía oral en moderada cantidad

00:00 pasa buena noche continua en iguales condiciones de salud

2:00 el jefes de turno le realiza laboratorios de control mas curación de dispositivos invasivos si lo requieren en el momento se le recuerda sobre cambio de posición

4:00 se verifican dos nombre dos apellidos número de cédula correcto mas alergias se le administra tratamiento farmacológico según orden medica con horario sin evento adverso alguno se le irriga el la venopunción MSI con jeringa

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 35 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

prellenada para garantizar permeabilidad de los lumen se observa punto de inserción limpio seco sin signos de infección recubierto con película transparente tolerar vía oral en moderada cantidad

6:00 pasa buena noche continua en iguales condiciones de salud queda con gasto urinario de 1.5cc/kg/H y con glucometría control de 101 mg/dl se le toma EKG de control

7:00 deajo paciente en uci en iguales condiciones de salud en cama con barandas altas cama bancaja por seguridad del paciente en compañía de auxiliar de turno

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 31711730

**03 junio 2023 15:22** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

UCI-A

CUBÍCULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC 16453269

07:00 A 19:00

03/06/2023

07:00 Recibo paciente en cama, Cabecera a 35°, despierto, consciente y orientado en sus tres esferas, Glasgow 15/15 región occipital y pabellón auricular bilateral sin lesión, pupilas isocóricas reactivas en 2mm ambas, sin soporte de oxígeno suplementario, saturando adecuadamente. Mucosas orales hidratadas, cuello móvil, sin adenopatías aparentes. Tórax simétrico, expandible, conectado a monitoria cardiaca continua. Miembro superiores simétricos, vena periférica con catéter #22 en pliegue de MSI, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis, recibiendo las siguientes infusiones: medicamentos ev. Movilidad y Fuerza muscular conservada 5/5, Pulsos radial y ulnar presentes, conservados (+++) y adecuada perfusión distal. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Eliminando espontáneo en pisingo en moderada cantidad, orina clara. Genitales íntegros, región sacra, trocantérica e interglútea íntegra. Movilidad conservada en miembros inferiores, fuerza muscular 5/5, pulsos pedios presentes, conservados (+++) adecuada perfusión distal, talones íntegros.

Escala de Braden: 16

EVA 0

Alergias NO

Manilla en: MSI

Manilla de Riego Caída: SÍ

Aislamiento: no

Riesgo LPP: Fricción\*Humedad \* Presión\*Adhesivos

Higiene Oral con clorhexidina: sí con crema dental y cepillo

Higiene del Meato Urinario: SI (con jabón PH neutro según protocolo institucional).

Riesgo de caída: Se dan recomendaciones al paciente y/o familia sobre la prevención de caídas, cama con barandas elevadas, cama con el nivel bajo de altura, paciente con manilla de color lila.

PACIENTE QUE ES VALORADO POR MÉDICO Y PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TURNO.

08:00 se brinda las medidas de bienestar y confort al paciente se le da educación de los procedimientos al realizarle y se retroalimenta de la importancia de los cambios de posición en cama, se realiza baño en cama con pañitos húmedos de la institución, se hace higiene en región íntima con jabon ph, se hace cambio de bóxer e hidratación de piel con crema mas linovera, se administra medicamentos con horario sin efectos adversos algunos, se brinda el desayuno en el cual el paciente acepta y tolera en adecuada cantidad

10:00 fisioterapeuta de turno le realiza al paciente terapia física y respiratoria en el cual lo hace sin ningún tipo de problema alguno, se administra medicamentos con horario sin efectos adversos algunos

12:00 paciente que durante la mañana permaneció tranquilo, colaborativo, duerme en inérvalas veces, tolera la vía oral en adecuada cantidad, afebril, normocárdico, normotenso, saturando por encima de los 90% oxígeno al medio ambiente

16:00 por segunda vez la fisioterapeuta de turno le realiza al paciente terapia física y respiratoria en el lo hace sin ningún tipo de problema alguno, se administra medicamentos con horario sin efectos adversos algunos, se retroalimenta al paciente de la importancia de los cambios de posición en cama, se hidrata la piel con crema mas linovera

18:00 paciente que durante el turno permaneció tranquilo, colaborativo, duerme en inérvalas veces, tolera la vía oral en adecuada cantidad, afebril, normocárdico, normotenso, saturando por encima de los 90% oxígeno al medio ambiente, se brinda las medidas de bienestar y confort al paciente se le da educación de los procedimientos al realizarle y se retroalimenta de la importancia de los cambios de posición en cama, hidratación de piel con crema mas linovera, se administra medicamentos con horario sin efectos adversos algunos

19:00 queda paciente en cama a cabecera 35°, hemodinamicamente estable entre las metas establecidas sin cambios en sus dispositivos medicos

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 36 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

**04 junio 2023 07:00** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

UCI-A

CUBÍCULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC 16453269

03/06/2023

19:00 Recibo paciente en cama, Cabecera a 35°, despierto, consciente y orientado en sus tres esferas, Glasgow 15/15 región occipital y pabellón auricular bilateral sin lesión, pupilas isocóricas reactivas en 3mm ambas, oxígeno al medio ambiente, saturando por encima de 90%, cuello móvil, sin masas aparentes. Tórax simétrico, conectado a monitoria cardiaca continúa sin esfuerzo respiratorio. Miembro superiores simétricos, acceso venoso periférico con catéter #22 en antebrazo izquierdo, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis, pinzado en el momento. Movilidad y Fuerza muscular conservada 5/5, Pulsos radial y ulnar presentes, conservados (+++) y adecuada perfusión distal. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Eliminando espontáneo en pisingo en moderada cantidad, orina clara. Genitales íntegros, región sacra, trocantérica e interglútea íntegra. Movilidad conservada en miembros inferiores, fuerza muscular 5/5, pulsos pedios presentes, conservados (+++) adecuada perfusión distal, talones íntegros.

Escala de Braden: 18

EVA 0

Alergias NO

Manilla en: MSI

Manilla de Riego Caída: SÍ

Aislamiento: no

Riesgo LPP: Fricción\*Humedad \* Presión\*Adhesivos

Higiene Oral con clorhexidina: sí con crema dental y cepillo

Higiene del Meato Urinario: SI (con jabón PH neutro según protocolo institucional).

Riesgo de caída: Se dan recomendaciones al paciente y/o familia sobre la prevención de caídas, cama con barandas elevadas, cama con el nivel bajo de altura, paciente con manilla de color lila.

20:00 Paciente valorado por médico y personal asistencial de turno.

Paciente a quien durante el turno se le brinda medidas de bienestar y confort, higiene, oral, Cambios de posición, lubricación de piel con crema humectante y aplicación de linovera y barrera cutánea. Liberación de presión protección de prominencias Oseas, Uso de removedor de adhesivos, Utilización de protectores de piel antes de poner adhesivos, Cambio frecuente de pañal.

23:00 Jefe de turno le toma paraclínicos de control.

05:00 Paciente a quien durante el turno se le brinda medidas de bienestar y confort, higiene corporal total, higiene oral con clorhexidina, higiene de genitales con jabón de PH neutro y agua. Cambios de posición, lubricación de piel con crema humectante y aplicación de linovera y barrera cutánea. Liberación de presión protección de prominencias Oseas

Se le administra tratamiento farmacológico indicado, no se presentan eventos adversos

Durante el turno se le realiza control de líquidos eliminados y administrados, control escala de dolor, elimina en buena cantidad.

No Hace deposición.

Glucometrias dentro de metas.

Se canalizan dos venopunciones en antebrazo derecho con cateter periférico # 22 y 20 únicas punciones, por orden médica se inicia plan de líquidos a 60cc/h en Ringer.

PACIENTE PARA ANGIOGRAFIA

SE LLEVA paciente despierto, consciente, orientado, en compañía auxiliar de enfermería, camillero y familiar a sala de angiografía para procedimiento programado para hoy, en el momento con ayuno requerido y depilación región radial en área inguinal bilateral. Va con monitoreo cateter # 20 recibiendo plan en Ringer a 60cc/h y el otro con cateter periférico número 22 pinzado, cubierto, permeable, sin signos de flebitis, pasando Ringer a 600cc/h, se hace entrega de paciente e historia clínica completa al personal encargado de angiografía.

Queda paciente en cama, cabecera a 30°, Glasgow 15/15, saturando 95%. Venopunciones permeables sin signos de infección, cubierto con tegaderm, En compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 66914143

**04 junio 2023 09:00** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

UCI-A

CUBÍCULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC 16453269

09:00 Ingresa paciente en cama, Cabecera a 35°, despierto, consciente y orientado en sus tres esferas, Glasgow 15/15 región occipital y pabellón auricular bilateral sin lesión, pupilas isocóricas reactivas en 3mm ambas, oxígeno al medio

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 37 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

ambiente, saturando por encima de 90%, cuello móvil, sin masas aparentes. Punción yugular derecha pop de estudio electrofisiológico. Cubierta con apósito +tegaderm, no signos de hematoma, no sangrado, no equimosis.

Tórax simétrico, conectado a monitoria cardíaca continúa sin esfuerzo respiratorio. Miembro superiores simétricos, acceso venoso periférico con catéter #22 en antebrazo izquierdo, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis, pinzado en al momento. Movilidad y Fuerza muscular conservada 5/5, Pulsos radial y ulnar presentes, conservados (+++) y adecuada perfusión distal.

Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación.

Punción femoral derecha, cubierta con apósito compresivo, no signos de sangrado, no equimosis, no hematoma, pulsos pedios presentes. +++eliminando espontáneo en pisingo en moderada cantidad, orina clara. Genitales íntegros, región sacra, trocantérica e interglútea íntegra.

Movilidad conservada en miembros inferiores, fuerza muscular 5/5, pulsos pedios presentes, conservados (+++) adecuada perfusión distal, talones íntegros.

Escala de Braden: 18

EVA 0

Alergias NO

Manilla en: MSI

Manilla de Riego Caída: SÍ

Aislamiento: no

Riesgo LPP: Fricción\*Humedad \* Presión\*Adhesivos

Higiene Oral con clorhexidina: sí con crema dental y cepillo

Higiene del Meato Urinario: SI (con jabón PH neutro según protocolo institucional).

Riesgo de caída: Se dan recomendaciones al paciente y/o familia sobre la prevención de caídas, cama con barandas elevadas, cama con el nivel bajo de altura, paciente con manilla de color lila.

Paciente se reubica en cubículo 58. Valorado por medico de turno, ordena manejo en unidad.

10:00 Horas sv estables, se administra medicación sin complicacion

12:00 Horas paciente con sv estables, diuresis positiva, se moviliza sin complicacion, por sus propios medios, no lesiones, de piel.

14:00 Horas duerme intervalos cortos, no complicacion.

16:00 Horas paciente hemodinamicamente estables, eva 0/10 .tolerando medicación.

18:00 Horas sv estables, glicemias en parámetros normales, pasa turno sin complicacion.

19:00 Horas entrego paciente en cama, continua manejo e unidad

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN ECHEVERRI VIVAS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130665932

**05 junio 2023 07:31** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

UCI-A

CUBÍCULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC 16453269

04/06/2023

19:00 Recibo paciente en cama, Cabecera a 35°, despierto, consciente y orientado en sus tres esferas, Glasgow 15/15 región occipital y pabellón auricular bilateral sin lesión, pupilas isocóricas reactivas en 3mm ambas, oxígeno al medio ambiente, saturando por encima de 90%, cuello móvil, sin masas aparentes. Sitio de punción de angiografía yugular derecho cubierto con gasa y apósito trasparente, sin hematoma, sin sangrado sin equimosis Tórax simétrico, conectado a monitoria cardíaca continúa sin esfuerzo respiratorio. Miembro superiores simétricos, acceso venoso periférico con catéter #22 en antebrazo derecho, cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis, recibiendo plan de líquidos en Ringer a 600cc/h. Movilidad y Fuerza muscular conservada 5/5, Pulsos radial y ulnar presentes, conservados (+++) y adecuada perfusión distal. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Eliminando espontáneo en pisingo en moderada cantidad, orina clara. Genitales íntegros, sitio de punción de angiografía femoral derecho con vendaje compresivo, sin hematoma, sin sangrado sin equimosis, región sacra, trocantérica e interglútea íntegra. Movilidad conservada en miembros inferiores, fuerza muscular 5/5, pulsos pedios presentes, conservados (+++) adecuada perfusión distal, talones íntegros.

Escala de Braden: 18

EVA 0

Alergias NO

Manilla en: MSI

Manilla de Riego Caída: SÍ

Aislamiento: no

Riesgo LPP: Fricción\*Humedad \* Presión\*Adhesivos

Higiene Oral con clorhexidina: sí con crema dental y cepillo

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 38 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

Higiene del Meato Urinario: SI (con jabón PH neutro según protocolo institucional).

Riesgo de caída: Se dan recomendaciones al paciente y/o familia sobre la prevención de caídas, cama con barandas elevadas, cama con el nivel bajo de altura, paciente con manilla de color lila.

20:00 Paciente valorado por médico y personal asistencial de turno.

Paciente a quien durante el turno se le brinda medidas de bienestar y confort, higiene, oral, Cambios de posición, lubricación de piel con crema humectante. Uso de removedor de adhesivos, Utilización de protectores de piel antes de poner adhesivos, Cambio frecuente de pañal.

23:00 Jefe de turno le toma paraclínicos de control.

05:00 Paciente a quien durante el turno se le brinda medidas de bienestar y confort, higiene corporal total, higiene oral con clorhexidina, higiene de genitales con jabón de PH neutro y agua. Cambios de posición, lubricación de piel con crema humectante y aplicación de linovera y barrera cutánea. Liberación de presión protección de prominencias Oseas.

Venopuncion disfuncional , se le canaliza en antebrazo izquierdo con catéter periférico numero 22 única punción.

Se le administra tratamiento farmacológico indicado, no se presentan eventos adversos

Durante el turno se le realiza control de líquidos eliminados y administrados, control escala de dolor, elimina en buena cantidad. No Hace deposición.

Se revisan sitios de punciones de angiografía yugular y femoral derecho los cuales se observan, sin hematoma, sin sangrado sin equimosis.

Glucometrias dentro de metas.

07:00 Queda paciente en cama, cabecera a 30°, Glasgow 15/15, saturando 95%. venopuncion permeable sin signos de infección, cubierto con tegaderm, Sin más cambios en sus dispositivos médicos.

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 66914143

### 05 junio 2023 11:00 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Se realiza ronda de seguimiento de acceso vascular, paciente con acceso venoso canalizado del día de hoy en antebrazo izquierdo , el cual no se evidencian signos de flebitis, curación integra , apósito integro, paciente en contexto de egreso para la casa , no se realiza nada adicional.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO SEGURO** -- PICC

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 67033873

### 05 junio 2023 13:00 - (UCIA CUIDADO ADULTO)

UCI-A

CUBÍCULO 58

LEONARDO LOZANO LOZANO

CC 16453269

07:00am Recibo paciente acostado en cama frenada con las 4 barandas arriba , colchón antiescaras puesto y funcionando , Cabecera a 35°, despierto, consciente y orientado en sus tres esferas, Glasgow 15/15 región occipital y pabellón auricular bilateral sin lesión, pupilas isocóricas reactivas en 3mm ambas, oxígeno al medio ambiente, saturando por encima de 90%, cuello móvil, sin masas aparentes. Sitio de punción de angiografía yugular derecho cubierto con gasa y apósito transparente, sin hematoma, sin sangrado sin equimosis Tórax simétrico, conectado a monitoria cardiaca continúa sin esfuerzo respiratorio. Miembro superiores simétricos, acceso venoso periférico con catéter #22 en antebrazo izquierdo , cubierto con apósito transparente, sin signos de flebitis, pinzado por el momento , Movilidad y Fuerza muscular conservada 5/5, Pulsos radial y ulnar presentes, conservados (+++) y adecuada perfusión distal. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Eliminando espontáneo en pisingo en moderada cantidad, orina clara. Genitales íntegros, sitio de punción de angiografía femoral derecho con vendaje compresivo, sin hematoma, sin sangrado sin equimosis, región sacra, trocantérica e interglútea íntegra. Movilidad conservada en miembros inferiores, fuerza muscular 5/5, pulsos pedios presentes, conservados (+++) adecuada perfusión distal, talones íntegros.

se brinda educación al paciente sobre la importancia del cambio de posición , hidratación y cuidado de la piel , no retiro de dispositivos invasivos , clasificación de residuos , manejo control llamado de enfermería , refiere entender .

Escala de Braden: 18

EVA 0

Alergias NO

Manilla en: MSI

Manilla de Riego Caída: SÍ

Aislamiento: no

Riesgo LPP: Fricción\*Humedad \* Presión\*Adhesivos

Higiene Oral con clorhexidina: sí con crema dental y cepillo

Higiene del Meato Urinario: SI (con jabón PH neutro según protocolo institucional).

Riesgo de caída: Se dan recomendaciones al paciente y/o familia sobre la prevención de caídas, cama con barandas elevadas, cama con el nivel bajo de altura, paciente con manilla de color lila.

paciente es valorado por medico , jefe y auxiliar de turno .

08:00am paciente queda bañado del turno anterior , se brinda medidas de higiene y confort , realiza higiene bucal ,

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 39 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

hidratación de piel , aplico linovera y esenta barrera protectora , administro tto farmacológico completo , afebril , no realiza deposición .

09:00am fisioterapeuta valora y asiste al paciente

12DIA se retira acceso venoso , realiza devolución de medicamentos en su totalidad a farmacia , jefe entrega pertenencias del paciente al familiar , quien firma recibido y corrobora que no queda nada en el cubículo de ellos .

13:00pm paciente egresa del servicio de uci sentado en silla de ruedas en compañía del familiar y camillero , paciente despierto , tranquilo , pertenencias completas las cuales lleva el familiar , con manilla lila y blanca puesta .

Firmado electrónicamente por **STIVEN SMITH GIRALDO ARCILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1118297904

### **Glucometria**

**02 junio 2023 13:10** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 02/06/2023 13:10

Resultados Resultados: 117 mg/dL

Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por **GRACIELA TERREROS ARANGO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1143844041

**02 junio 2023 21:35** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 02/06/2023 21:35

Resultados Resultados: 97 mg/dL

Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 31711730

### **Glucometria Hospitalizacion**

**03 junio 2023 06:37** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 03/06/2023 06:37

Resultados Resultados: 101 mg/dl Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por **ERIKA NAIDU FERNANDEZ CAMAYO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 31711730

### **Glucometria**

**03 junio 2023 12:22** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 03/06/2023 12:22

Resultados Resultados: 114 mg/dL

Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

**03 junio 2023 18:21** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 03/06/2023 18:21

Resultados Resultados: 83 mg/dL

Valores de Referencia:70-110

Comentario: segÃºn protocolo.

Firmado electrónicamente por **JAVIER NAVARRO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 1005891817

**03 junio 2023 22:49** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 03/06/2023 22:49

Resultados Resultados: 113 mg/dL

Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por **MARIA CECILIA VELASCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 66914143

**04 junio 2023 17:46** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 04/06/2023 17:46

Resultados Resultados: 91 mg/dL

Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por **ZAYDE ODETT ANDRADE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Identificación CC 38613329

**04 junio 2023 22:55** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 04/06/2023 22:55

Resultados Resultados: 106 mg/dL

Valores de Referencia:70-110

# Historia Clínica de la Atención

## UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC 2

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 22101

Atención No. 16628855

Página 40 de 40  
27-nov.-2023 13:16

Paciente: **LOZANO LOZANO LEONARDO** (No Interno: 201.547)

Firmado electrónicamente por **MARIA PATRICIA MANCILLA GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31973902

**05 junio 2023 12:07** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

Fecha Fecha: 05/06/2023 12:07

Resultados Resultados: 94 mg/dL

Valores de Referencia: 70-110

Firmado electrónicamente por **MAICOL STYVEN RIOS HERRERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1118302425

### Nota Egreso Enfermería

**05 junio 2023 01:00** - (UCIA CUIDADO ADULTO)

ver nota de enfermería

Firmado electrónicamente por **STIVEN SMITH GIRALDO ARCILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1118297904

### Fórmula Médica

CONTROL CON ELECTROFISIOLOGIA:

1

CONTROL CON ELECTROFISIOLOGIA EN 2 MESES. IMBANACO TORRE A. CONSULTORIOS DE ELECTROFISIOLOGIA. RECUERDE LLAMAR PARA HACER CITA. Extensión: 14022 -14024 Directo: 5582734 - 5582731 Dirección: Cra 39 N

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA POP EEF.

1

PROBLEMAS PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, PALPITACIONES QUE NO MEJORAN, SAGRADO O SECRECION POR SITIO DE PUNCIÓN EN CUELLO O INGLES.

CONCOR 2,5 mg (2.5 mg) -- Cja.x 30Tab

90

Tomar 1 tab cada 24 horas

Formula por tres meses

Firmado electrónicamente por **ANDRES RAMIRO GOMEZ VALENCIA** -- ELECTROFISIOLOGIA CARDIACA

Tarjeta Profesional: 94507725 Identificación CC 94507725

Firmado Electrónicamente por **HERRERA ESCANDON ALVARO ANDRES**

Identificación **CC 94544184**

Especialidad **CARDIOLOGIA**

Tarjeta Profesional **94544184**





**HISTORIA CLÍNICA No. CC 16453269 -- LEONARDO LOZANO LOZANO**

**Empresa:** NUEVA EPS-CONTRIBUTIVO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1 **Estado Civil:** Casado  
**Fecha Nacimiento:** 12/01/1971 **Edad actual :** 52 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:**  
**Teléfono:** 3104749393 **Dirección:** CALLE 1 # 2-16  
**Barrio:** BELALCAZAR **Departamento:** VALLE  
**Municipio:** YUMBO **Ocupacion:** NO APLICA  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** NO APLICA  
**Discapacidad:** NO **Grupo Poblacional:** OTRO

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA Edad : 52 AÑOS

FOLIO 9 FECHA 31/05/2023 13:10:00 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

**TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)**

EMERGENCIA (T2 R. 5596 DE 2015) ATENCION EN MAXIMO 30 MINUTOS. -

**OBSERVACIONES**

PACIENTE TRAI DO POR BOMBEROS DE YUMBO,REFIERE DOLOR EN EL PECHO.

**CLASIFICACIÓN TRIAGE:** 2 TRIAGE II

**DIRECCIONAMIENTO:**

*Valerin Rojas*  
c: 19308661

VALERIN TATIANA ROJAS DIAZ

Reg.

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA Edad : 52 AÑOS

FOLIO 10 FECHA 31/05/2023 13:38:25 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

**MOTIVO DE CONSULTA**

DOLOR PRECORDIAL

**ENFERMEDAD ACTUAL**

INGRESA PACIENTE A LA INSTITUCION EN COMPAÑIA DE BOMBEROS EN AMBULANCIA, PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TUMOR DE CELULAS PARTAS EN TIBIA IZQUIERDA, ADENOMA PARATIROIDEO INFERIOR IZQUIERDO RESECADO EN NOVIEMBRE DE 20022, EN MANJEOCO ALCIO, CALCITRIOL, PACIENTE ERFIERE CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION APROXIMADAMENTE, REFIERE DOLOR INTENSO EN REGION PRECORDIAL Y PALPITACIONES, SE INGRESA TAQUICARDICO,, HIPONTENSO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INGRESA INESTABLE A SALA DE REANIMACION.

**ANTECEDENTES**

**PERSONALES**

Personales

PATOLOGICOS: TUMOR DE CELULAS PARDAS TIBIA IZQUIERDA

HIPERPARATIROIDISMO

QUIRURGICOS: PARATIROIDES

MEDICAMENTAO: CALTRATE 7200 GR CALCITRIOL 1.5 GR

**REVISIÓN X SISTEMAS**

CABEZA Y ORAL: DOLOR EN PECHO.

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN SALA DE REANIMACION DE URGENCIAS, HEMODINAMICAMENTE NORMAL, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALGIDO, AFEBRIL, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS

SIGNOS VITALES:

FC: 165PPM FR: 19RPM T: 36.4°C GLASGOW 15/15 TA: 90/54PPM SAT: 95%

7J.O \*HOSVITAL\*

Usuario: EQUINTERO



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsClxFch

Pag: 2 de 8

Fecha: 31/05/23

G. etareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 16453269 -- LEONARDO LOZANO LOZANO

**Empresa:** NUEVA EPS-CONTRIBUTIVO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 12/01/1971 **Edad actual :** 52 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** Estado Civil: Casado  
**Teléfono:** 3104749393 **Dirección:** CALLE 1 # 2-16  
**Barrio:** BELALCAZAR **Departamento:** VALLE  
**Municipio:** YUMBO **Ocupacion:** NO APLICA  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** NO APLICA  
**Discapacidad:** NO **Grupo Poblacional:** OTRO

EXAMEN FISICO

CABEZA NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, TOLERA DECUBITO, DESCOMPENSACION CARDIOPULMONAR, TORAX SIMETRICO, DOLOR EN REGION PRECORDIAL, PULMONES BIEN VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DEFENSA ABDOMINAL, GENITOURINARINO CONFIGURADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA, SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

ANÁLISIS

DIAGNOSTICOS

- FIBRILACION VENTRICULAR
- TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR
- DOLOR PRECORDIAL
- ANTECEDENTES DE T CELULAS PARDAS TIBIA IZQUIERDA
- HIPERPARATIROIDISMO

ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DE TUMOR DE CELULAS PARTAS EN TIBIA IZQUIERDA, ADENOMA PARATIROIDEO INFERIOR IZQUIERDO RESECADO EN NOVIEMBRE DE 20022, EN MANJECON ALCIO, CALCITRIOL, PACIENTE ERFIERE CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION APROXIMADAMENTE, REFIERE DOLOR INTENSO EN REGION PRECORDIAL Y PALPITACIONES, SE INGRESA TAQUICARDICO,, HIPONTENSO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INGRESA INESTABLE A SALA DE REANIMACION SE DA MANEJO CON OXGENO A 3 LTS MINUTO, 2 ACCESOS VENOSOS, MANEJO CON LEV BOLO D 1000 CC SSN SE SOLICITA EKG DONDE SE OBSERVA FIBRILACION VENTRCULAR, TAQUICARDIA SUPRAVENTRILCULAR, SE INDICA MANEJO ANTIARRITMICO, SE PASA 1 BOLO DE AMIODARONA EN DAD 5% 250CC, ANALGESIA, ANTIEMETICO, SE SOLCIITA EXAMENENS SANGRE. HEMOGRMAA, GLUCOSA, FUNCION RENAL, TROPONINAS DADO DOLOR PRECORDIAL INTE SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TORAX, SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO POR MEDICINA INTERNA. SE SOLIITA EKG CONTROL. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTNA

PLAN Y MANEJO

- SALA DE REANIMACION
  - OXIGENO A 3 LTS MINUTO
  - 2 ACCESOS VENOSOS HEPARINIZADOS
  - BOLODE 1000 CC SSN CONTINUAR 80 CC/ HORA
  - EKG YA TOMADO
  - AMIODARONA AMP X 150 MG PASAR BOLO EN DAD 250 CC 5%
  - SS/ TROPONINAS, HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, GLOCOSA
  - EKG POSTERIORMENTE CONTROL
  - RX TORAX
  - REMISION A NIVEL SUPERIOR
- Evolución realizada por: EDUARDO QUINTERO ARAUJO-Fecha: 31/05/23 13:38:25

**DIAGNÓSTICO** R072 DOLOR PRECORDIAL Tipo PRINCIPAL  
**DIAGNÓSTICO** E211 HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO NO CLASIFICADO EN OTRA PARTipo RELACIONADO

**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO**

Cantidad	Descripción	Pendiente
2	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	

Usuario: EQUINTERO

7J.0 \*HOSVITAL\*



# HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsClxFch

Pag: 3 de 8

Fecha: 31/05/23

Getareo: 12



## HISTORIA CLÍNICA No. CC 16453269 -- LEONARDO LOZANO LOZANO

Empresa: NUEVA EPS-CONTRIBUTIVO

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 12/01/1971 Edad actual : 52 AÑOS

Sexo: Masculino Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado

Teléfono: 3104749393

Dirección: CALLE 1 # 2-16

Barrio: BELALCAZAR

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: SIN PERTENENCIA ETNICA

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: NO

Grupo Poblacional: OTRO

### FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1.00	1.00 AMPOLLA	ONDANSETRON AMP DE 4 MG 2MG X ML	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
1.00	1.00 BOLSA	DEXTROSA AL 10% 10%	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
3.00	3.00 BOLSA	SODIO CLORURO X 500 CC 0.9% 0.9%	INTRAVENOSA	Bolo	NUEVO
BOLO DE 1000 CC CONTINUAR 80 CC HORA					
2.00	2.00 BOLSA	SODIO CLORURO X 100 ML DE 0.9% DE 0.9%	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
2.00	2.00 BOLSA	AMIODARONA AMP 150 MG 5%	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
PASAR A 30 CC HORA EN DAD 10%					
1.00	1.00 UNIDADES	KETOROLACO AMP 30 MG/ML 30MG X ML	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
1.00	1.00 UNIDADES	PARACETAMOL 1000 MG/100 ML 1000 MG/100 M L	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO

### ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	RADIOGRAFIA DE TORAX AP Y LATERAL	Pendiente

### ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado
WBC: 14.18 X10 <sup>9</sup> /mm <sup>3</sup> 4.8 - 10.8	
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA	
NE#: 8.48 x10 <sup>3</sup> /uL	
LY#: 4.55 x10 <sup>3</sup> /uL	
MO#: 0.56 x10 <sup>3</sup> /uL	
EO#: 0.49 x10 <sup>3</sup> /uL	
BA#: 0.05 x10 <sup>3</sup> /uL	
NE%: 59.70 % 43.0 - 65.0	
LY%: 32.10 % 20.5 - 45.5	
MO%: 3.90 % 5.5 - 11.7	
EO%: 3.50 % 0.9 - 2.9	
BA%: 0.40 % 0.2 - 1.0	
RBC: 5.78 X10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup> 4.7 - 6.1	
HGB: 17.20 % 14.0 - 18.0	
HCT: 52.70 % 42.0 - 52.0	
MCV: 91.20 fl 80.0 - 94.0	
MCH: 29.80 pg 27.0 - 31.0	
MCHC: 32.6 g/dL 32.0 - 36.0	

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: EQUINTERO



# HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsClxFch

Pag: 4 de 8

Fecha: 31/05/23

G. etareo: 12



## HISTORIA CLÍNICA No. CC 16453269 -- LEONARDO LOZANO LOZANO

Empresa: NUEVA EPS-CONTRIBUTIVO

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 12/01/1971 Edad actual : 52 AÑOS

Sexo: Masculino Grupo Sanguíneo:

Teléfono: 3104749393

Dirección: CALLE 1 # 2-16

Barrio: BELALCAZAR

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

Ocupación: NO APLICA

Etnia: SIN PERTENENCIA ETNICA

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: NO

Grupo Poblacional: OTRO

Estado Civil: Casado

RDW%: 14.00 % 11.5 - 15.5  
RDWSD 47.5  
PLT: 283 x10<sup>3</sup>/uL 130.0 - 400.0  
MPV: 11.00 fl 7.4 - 10.4  
Observación microscópica .

FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/05/2023 14:16:37 REALIZADO POR: ANGELICA SAMPAYO RODRIGUEZ

### 1 TROPONINA T, CUANTITATIVA

Realizado

TROPONINA T CUANTITATIVA ng/L  
RESULTADO: menor de 40 NG/L

METODO: INMUNOCROMATOGRAFIA

MARCA: ROCHE

TIPO DE MUESTRA: PLASMA HEPARINIZADO

INTERVALO DE MEDICION > 40 - 2000 NG/L

Nota: Un resultado con valores entre 40 a 50 ng/L se recomienda realizar control en rango de tiempo 3 a 6 horas, y valores superiores a 50 ng/L es un indicador sugestivo de mortalidad o alteraciones cardiologicas que requieren estudios complementarios.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/05/2023 14:24:27 REALIZADO POR: INGRID JIMENEZ AREVALO

### 1 GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Realizado

GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 146.00 mg/dl 70.0 - 110.0  
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA

FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/05/2023 14:40:54 REALIZADO POR: ANGELICA SAMPAYO RODRIGUEZ

### 1 NITROGENO UREICO [BUN] \*

Realizado

NITROGENO UREICO ( BUN) 22.5 mg/dl 4.7 - 23.0

FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/05/2023 14:40:54 REALIZADO POR: ANGELICA SAMPAYO RODRIGUEZ

### 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Realizado

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2.14 mg/dl

FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/05/2023 14:40:55 REALIZADO POR: ANGELICA SAMPAYO RODRIGUEZ

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: EQUINTERO



# HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsClxFch

Pag: 5 de 8

Fecha: 31/05/23

G. etareo: 12



## HISTORIA CLÍNICA No. CC 16453269 -- LEONARDO LOZANO LOZANO

**Empresa:** NUEVA EPS-CONTRIBUTIVO

**Fecha Nacimiento:** 12/01/1971

**Edad actual:** 52 AÑOS

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Teléfono:** 3104749393

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Casa

**Barrio:** BELALCAZAR

**Dirección:** CALLE 1 # 2-16

**Municipio:** YUMBO

**Departamento:** VALLE

**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA

**Ocupacion:** NO APLICA

**Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA

**Grupo Etnico:**

**Discapacidad:** NO

**Atención Especial:** NO APLICA

**Grupo Poblacional:** OTRO

*Eduardo Q*  
CC. 1087749477

**EDUARDO QUINTERO ARAUJO**

Reg. 1087749477

MEDICINA GENERAL

**SEDE DE ATENCIÓN:** 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

**Edad:** 52 AÑOS

**FOLIO:** 11 **FECHA:** 31/05/2023 13:43:48 **TIPO DE ATENCIÓN:** **URGENCIAS**

### NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE DE 52 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE -DOLOR PRECORDIAL PACIENTE A SALA DE PROCEDIMIENTOS URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR EN CAMILLA DE BOMBEROS, EL MEDICO EDUARDO QUINTERO PASA ORDEN MEDICA ESCRITA PARA CANALIZACIÓN CON 1500CC DE SSN 0.9% CON CATÉTER N° 18 -QUEDANDO VENA PERMEABLE EN MS I + 1 AMPOLLA DE AMIODAONA EN 150 CC POR BURETROL DE DEXTROZA AL 5 % EN BOLO EN LEV, 1 AMPOLLA DE KETOROLACO EV EN 150 CC DE SSN, LUEGO PARACETAMOL 1 AMPOLLA DIRECTA, 1 AMPOLLA DE ONDACETRON DILUIDA EN 150 CC DE SSN, PREVIA ANTISEPSIA SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE NIEGA ALERGIAS, SE LE SOLICITA AL FAMILIAR QUE DEBE PERMANECER CON EL PACIENTE, TOMA DE EKG SE BRINA AL PACIENTE INTIMIDAD Y CONFORT PARA TOMA DE EKG, SE SOLICITA AL PACIENTE RETIRAR TODO OBJETO METALICO QUE PUEDA ALTERAR EL TRAZADO Y RETIRAR LA ROPA DEL AREA SUPERIO SE UBICAN CHUPAS SEGÚN INDICACION, SE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO AL PACIENTE QUIEN MANIFIESTA ENTENDER SE TOMA EKG SIN COMPLICACIONES, SE MARCA EKG Y SE ENTREGA AL MEDICO PENDIENTE EVOLUCIÓN.

**Nota realizada por:** JACKSON ANTONIO MANCILLA Fecha: 31/05/23 13:43:50

*Jackson A*

**JACKSON ANTONIO MANCILLA**

Reg. 763632

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

**SEDE DE ATENCIÓN:** 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

**Edad:** 52 AÑOS

**FOLIO:** 12 **FECHA:** 31/05/2023 14:30:10 **TIPO DE ATENCIÓN:** **URGENCIAS**

### NOTAS ENFERMERIA

SE INICIA TRAMITE DE REMISION A NIVEL MAYOR DE ATENCION PARA VALORACION Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA, SE ENVA HISTORIA CLINICA Y EKG A CENTRAL DE REFERENCIA DE NUEVA EPS Y SU RED PRESTADORA.

**Nota realizada por:** CARLOS ANDRES MONTOYA RAMOS Fecha: 31/05/23 14:30:13



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA  
800030924 - 0

RHsClxFch  
Pag: 6 de 8  
Fecha: 31/05/23  
G. etareo: 12



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 16453269 -- LEONARDO LOZANO LOZANO**  
**Empresa:** NUEVA EPS-CONTRIBUTIVO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 12/01/1971 **Edad actual :** 52 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** Estado Civil: Casar  
**Teléfono:** 3104749393 **Dirección:** CALLE 1 # 2-16  
**Barrio:** BELALCAZAR **Departamento:** VALLE  
**Municipio:** YUMBO **Ocupacion:** NO APLICA  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** NO APLICA  
**Discapacidad:** NO **Grupo Poblacional:** OTRO

CARLOS ANDRES MONTOYA RAMOS  
Reg. 76-0498

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 52 AÑOS
FOLIO	13	FECHA 31/05/2023 15:14:20	TIPO DE ATENCIÓN
			URGENCIAS

**MOTIVO DE CONSULTA**  
FOLIO PARA REVALORACION

**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**

**SUBJETIVO**  
DOLOR EN TORAX.

**OBJETIVO**  
PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS, HEMODINAMICAMENTE NORMAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALGIDO, AFEBRIL, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS  
SIGNOS VITALES:

FC: 72 PPM FR: 16RPM T: 36.6°C GLASGOW 15/15 TA: 122/71PPM SAT: 95%

**EXAMEN FISICO**  
CABEZA NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, TOLERA DECUBITO, DESCOMPENSACION CARDIOPULMONAR, TORAX SIMETRICO, DOLOR EN REGION PRECORDIAL, PULMONES BIEN VENTILADOS, RUIDOS CARE RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DEFENSA ABDOMINAL, GENITOURINARINO CONFIGURADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS ; EDEMA, SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

**ANÁLISIS**  
**DIAGNOSTICOS**  
DOLOR TORACICO EN ESTUDIO  
TAQUIARRITMIA FIBRILACION VENTRICULAR RESUELTA  
TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR  
ANTECEDENTES DE HIPERPARATIROIDISMO  
ANTE DE TUMOR CELULAS PARDAS TIBIA IZQUIERDA

EKG CONTROL SE OBSERVA FC 72PPM CON RSR N DIII, CON DEPRESION DE ST EN CARA SEPTA, V3 Y V4, V5.

TROPONINAS NEGATIVAS.  
HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOCIS, SIN NEUTROFILIA  
FUNCION RENAL NORMAL.  
GLUCOSA NORMAL  
RX TORAX NO LESIONES DE VIA AEREA, NO HEMOTORAX, NO NEUMOTORAX

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: EQUINTERO



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA  
800030924 - 0

RHsClxFch  
Pag: 7 de 8  
Fecha: 31/05/23  
G. etareo: 12



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 16453269 -- LEONARDO LOZANO LOZANO**  
**Empresa:** NUEVA EPS-CONTRIBUTIVO  
**Fecha Nacimiento:** 12/01/1971 **Edad actual :** 52 AÑOS  
**Teléfono:** 3104749393  
**Barrio:** BELALCAZAR **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1  
**Municipio:** YUMBO **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** Estado Civil: Casac  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA **Dirección:** CALLE 1 # 2-16  
**Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA **Departamento:** VALLE  
**Discapacidad:** NO **Ocupacion:** NO APLICA  
**Grupo Etnico:** **Atención Especial:** NO APLICA  
**Grupo Poblacional:** OTRO

**ANALISIS**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONTINUA CON DOLOR PRECORDIAL, CON TAQUARRITMIA RESUELTA, CON EKG QUE CONTINUA CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, CON DEPRESION DE ST EN CARA SEPTAL, TROPONINA NEGATIVA, CONTINUA SINTOMATICO, SE INICIA TROPONINAS CONTROL EN 6 HORAS. CONTINUAR TRAMITE DE REMISION POR MEDICINA INTERNA, CONTROL EKG EN 3 HORAS.

**PLAN Y MANEJO**

CONTINUAR OBSERVACION URGENCIAS  
 LEV A 80 CC/ HORA  
 TROPONINAS CONTROL EN 6 HORAS (20:30 PM)  
 EKG EN 3 HORAS  
 CONTINUAR TRAMTE DE REMISION

**Evolución realizada por: EDUARDO QUINTERO ARAUJO-Fecha: 31/05/23 15:14:42**

**DIAGNÓSTICO** R072 DOLOR PRECORDIAL Tipo PRINCIPAL  
**DIAGNÓSTICO** E211 HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO NO CLASIFICADO EN OTRA PARTIpo RELACIONADO

**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO**

Cantidad	Descripción	
1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	Pendiente
EN 3 HORAS. 18: 30 PM		

**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	
1	TROPONINA T, CUANTITATIVA	Realizado
CONTORL A LAS 6 HORAS TOMAR A AS 20: 30 PM		

*Eduardo Araujo*  
CC 1087749477

**EDUARDO QUINTERO ARAUJO**  
Reg. 1087749477  
MEDICINA GENERAL

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	<b>Edad :</b> 52 AÑOS
<b>FOLIO</b>	14	<b>FECHA</b> 31/05/2023 16:24:09	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b> URGENCIAS

**NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE DE 52 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE -DOLOR PRECORDIAL PACIENTE QE SE TRASLADA A SALA DE OBSERVACION ESTABLE PENDIENTE EVOLUCIO  
**Nota realizada por: JACKSON ANTONIO MANCILLA Fecha: 31/05/23 16:24:10**

HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsClxFch

Pag: 8 de 8

Fecha: 31/05/23

Getareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 16453269 -- LEONARDO LOZANO LOZANO

Empresa: NUEVA EPS-CONTRIBUTIVO

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 12/01/1971 Edad actual : 52 AÑOS

Sexo: Masculino Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado

Teléfono: 3104749393

Dirección: CALLE 1 # 2-16

Barrio: BELALCAZAR

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: SIN PERTENENCIA ETNICA

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: NO

Grupo Poblacional: OTRO

JACKSON ANTONIO MANCILLA

Reg. 763632

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

Edad : 52 AÑOS

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

FOLIO 15 FECHA 31/05/2023 16:58:15 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

FOLIO PARA REVALORACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS, HEMODINAMICAMENTE NORMAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES FC: 71PPM SAT: 95% FR: 16RPM T: 36.7°C GLASGOW 15/15 TA: 121/65MMHG

EXAMEN FISICO

CABEZA NORMOCEFALA, PUPILAS ISORICAS REACTIVAS A LA LUZ, TOLERA DECUBITO, NO DESCOMPENSACION CARDIOPULMONAR, ABDOME DEFENSA ABDOMINAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA, SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE DOLOR PRECORDIAL

TAQUIARRITMIA

ANTECEDENTES DE TUMOR CELULAS PARDAS TIBIA IZQUIERDA

QUIEN SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO POR MEDICINA INTERNA, PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN QUE NO ESPERAN MAS LA REMISION, REFIEREN QUE LO LLEVAN POR SUS PROPIOS MEDIOS, FIRMAN ALTA VOLUNTARIA. SE EXPLICA RESGOS COMPLICACIONES, RIESGO DE MORTALIDAD, ENTIENDEN, ASUMEN, ACEPTAN, FIRMAN ALTA VOLUNTARIA. SE ENTREGA EPICRISIS

Evolución realizada por: EDUARDO QUINTERO ARAUJO-Fecha: 31/05/23 16:58:31

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO R072 DOLOR PRECORDIAL

DIAGNÓSTICO E211 HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO NO CLASIFICADO EN OTRA PARTIpo RELACIONADO

EDUARDO QUINTERO ARAUJO

Reg. 1087749477

MEDICINA GENERAL

