



CLÍNICA DE OCCIDENTE
¡Cada día mejor!

EPICRISIS

PACIENTE: LUZ MERY HOYOS MEJIA		IDENTIFICACION: CC 1144150035	HC: 1144150035 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 31/1/1991	EDAD: 28 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADOXD: Cotizante
ESTADO CIVIL: Soltero(a)		Ocupacion: CONTADORES	
RESIDENCIA: CALLE 30 # 23B - 22 B/PRADOS DE ORIENTE		VALLE-CALI	TELEFONO: 3176908702-3174122243
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 29/9/2019 - 14:32:04		FECHA EGRESO:	CAMA: 340B
DEPARTAMENTO: 020801 - HOSPITALIZACION		SERVICIO: HOSPITALIZACION	
CLIENTE: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.		PLAN: EPS SURA 2019	

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
REMITIDA DE SURA POR SINTOMAS INESPECIFICOS DE VIA AEREA
- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**
PACIENTE REMITIDA DE SURA SIN ANTECEDENTES PREVIOS EN CONTEXTO DE IXDX 1. DISFAGIA A ESTUDIOS PACIENTE PREVIAMENTE SANO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CUADRO CLINICO DE DISFAGIA PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS ESPESOS, CON MULTIPLES CONSULTAS ASOCIADOS A CUADROS DE DINEA Y ANSIEDAD POR SENSACION DE TACO RETROEXTERNAL, SINGULTOS, SIN OTROS SIGNOS Y SINTOMAS ASOCIADOS, FUE VALORADA POR MEDICO DE SURA Y COMENTADA AL INTERNISTA QUIEN SOSPECHA DE TRASTORNO DEGLUTORIO, TIPO ACALASIA, O COMO DIAGNOSTICOS ASOCIADOS, ENFERMEDAD CARDICA ASOCIADA AL CUADRO CLINICO EXAMENES COMPLEMENTARIOS - ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS 26/09/2019 NORMAL - TAC DE SENOS PARA NASALES 28/09/2019 SINUSITIS SEGUN EVIDENCIA DE IMAGEN (PENDIENTE REPORTE) - POTASIO 3.8 NA 141,
- **ANTECEDENTES PERSONALES**
 PATOLOGICOS
 OTRAS ENFERMEDADES: : Si - RINOPLASTIA, Si - RINOPLASTIA
 ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS
 ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS : Si - SERTRALINA UNA SOLA DOSIS PARA TRASTORNO DEL SUEÑO RECIENTE MENTE ROVACUTAN PARA EL ACNE PLANIFICACION FAMILIAR CON FACETIX TAB
 ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS
 FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION(FUM) : Si - 26/09/2019
 PARIDAD(GESTAS, PARTOS: CESÁREAS: ABORTOS: MORTINATOS... GEMELARES...) : Si - GOAO
 PLANIFICACION FAMILIAR (DESCRIBA MÉTODO, TIEMPO USO, REACCIONES ADVERSAS SI LAS HA TENIDO) : Si - ORAL FACETIX
- **EXAMEN FISICO**
 ESTADO GENERAL : NORMAL
 SISTEMA ENDOCRINO : NORMAL
 PIEL : NORMAL
 ESFERA MENTAL : NORMAL
 OSTEOMUSCULAR : NORMAL
 GENITOURINARIO : NORMAL
 GASTROINTESTINAL : NORMAL
 RESPIRATORIO : NORMAL
 CARDIOVASCULAR : NORMAL
 ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL
 NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO : NORMAL
 NEUROLOGICO : NORMAL
 HALLAZGOS: **** EXAMEN FISICO *** ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SIGNOS VITALES TA 122/78 FR 16 FC 78 AFEBRIL COS. NORMOCEFALO, EVIDENCIA DE SIN LACERACIONES, NO MASAS NI MEGALIAS C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD Y TONO NO HAY AGREGADOS PULMONARES ABD. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASAS NO MEGALIAS EXT SIN DEFICIT SIN EDEMA MOVILIDAD CONSERVADA SNC SIN EVIDENCIA DE DEFICIT MOTOS NI SENSITIVO ACTUAL ESTADO MENTAL CONSERVADO EN LIMITES NORMALES PIEL: SANA SIN ALTERACIONES
- **APOYOS DIAGNOSTICOS**
 RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE, RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL, TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE, RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO,

INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA, INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA, CALCIO AUTOMATIZADO, CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK], FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA], HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES, TIROXINA LIBRE, ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO

■ DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO R13X
DIAGNOSTICO DISFAGIA

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO
IMPRESION DIAGNOSTICA P

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

■ RESUMEN DE LA ATENCIÓN

PACIENTE PREVIAMENTE SAN, PRESENTA CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DISFAGIA PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS ESPESOS, ASOCIADOS A CUADROS DE DISNEA Y ANSIEDAD POR SENSACIÓN DE OPRESIÓN RETROEXTERNAL. FUE VALORADA POR MEDICO DE SURAY COMENTADA AL INTERNISTA QUIEN SOSPECHA DE TRASTORNO DEGLUTORIO, TIPO ACALASIA SE REDIRECCIONA A NUESTRA INSTITUCIÓN PARA ESTUDIO. TRAE EVDA 26/09/19 REPORTADA COMO NORMAL. A SU INGRESO M. INTERNA INDICA TAC DE CEREBRO. ES VALORADA POR NEUROLOGIA EL CUAL ANTE LA SOSPECHA DE ALTERACIÓN EN LA MOTILIDAD ESOFAGICA SOLICIA VIDEO DEGLUCIÓN VS ESOFAGOGAMA CON PROYECCIÓN TARDIA, RM CEREBRAL SIMPLE Y PERFIL NEUROMUSCULAR. ES VALORADA POR FONOAUDIOLOGIA LA CUAL APROXIMADAMENTE 10 DIAS AMBULATORIAMENTE. SE COMUNICA LO ANTERIOR A LA PACTE Y MADRE, SE COMUNICA QUE AUDITORIA DE LA EPS LE OFRECE SERVICIO DE CUIDADO EN CASA CON TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA, APOYO POR NUTRICION, MIENTRAS SE REALIZA EL ESTUDIO, UNA VEZ TENGA RESULTADO ACERCARSE CON LA CLINICA Y EL SERVICIO DE NEUROLOGIA. DICEN ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO. FAVOR DAR INCAPACIDAD POR 30 DIAS. PDTE ESTUDIO DE ESOFAGOGAMA CON PROYECCION TARDIA. SOPORTE CON DIETA SEGUN NUTRICION SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO SE DAN SIGNOS DE ALARMA. RECONSULTAR - SE EXPLICA LO ANTERIOR A LA PACTE.

■ MEDICAMENTOS

CLEXANE (ENOXAPARINA SODICA) 40MG/0.4ML JERINGA PRELLENA, ROXICAINA JALEA (LIDOCAINA 2%) TUBO 30ML, SOLUCION SALINA NORMAL 100 ML, RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLAS, METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML, SOLUCION SALINA NORMAL 1000 CC, DEXTROSA 5% + SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA 500 ML, N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/ML AMPOLLA

DATOS DEL EGRESO

■ INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL EGRESO HOSPITALARIO

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: VOMITO, DOLOR DE PECHO, DOLOR EN LA PELVIS, TOS CON SANGRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, FIEBRE, PALPITACIONES, DISTENSION ABDOMINAL, DIFICULTAD PARA RESPIRAR. INSTRUCCIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE SALUD: EJERCICIO MODERADO. CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD: HOME CARE EXAMENES: ESOFAGOGAMA INCAPACIDAD: 30 DIAS OTRAS RECOMENDACIONES: HOME CARE ASI: 1. TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA- 1 VEZ AL DIA POR DOS SEMANAS 2. APOYO POR NUTRICION 3. VALORACION POR MEDICO DE HOME CARE PARA EVALUAR PERTINENCIA Y NECESIDAD DE CONTINUAR TERAPIA 4. MANEJO FARMACOLOGICO: --SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO 5. INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTA URGENTE COMO FIEBRE > 38°C, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR NO CONTROLADO EN CUALQUIER LUGAR, TOS CON FLEMA O SANGRE, SANGRADO POR CUALQUIER LUGAR, DESMAYO O CONVULSION, PÉRDIDA DE FUERZA O ADORMECIMIENTO EN EXTREMIDAD O CARA, HINCHAZON DEL CUERPO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, DIARREA O VÓMITO, ARDOR PARA ORINAR, CAMBIOS INFLAMATORIOS COMO ENROJECIMIENTO, HINCHAZON O DOLOR EN CUALQUIER ZONA DE LA PIEL, OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES. SE EDUCA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION: PACIENTE Y FAMILIAR

■ DIAGNOSTICOS DE EGRESO

CODIGO K238
DIAGNOSTICO TRASTORNOS DEL ESOFAGO EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO
IMPRESION DIAGNOSTICA P

■ CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA: ORDEN MEDICA

REMITIDO A: HOME CARE ASI: 1. TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA- 1 VEZ AL DIA POR DOS SEMANAS 2. APOYO POR NUTRICION 3. VALORACION POR MEDICO DE HOME CARE PARA EVALUAR PERTINENCIA Y NECESIDAD DE CONTINUAR TERAPIA 4. MANEJO FARMACOLOGICO: --SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO 5. INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS

Margarita Arteaga Revelo

PROFESIONAL: ARTEAGA REVELO NINI MARGARITA

CC - 36954908 - T.P 52-0995

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL