



## HISTORIA CLÍNICA

## INGRESO A CUIDADO INTERMEDIO E INTENSIVO

## DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	LUZ MIRIAM SIERRA RINCON	DOCUMENTO / HISTORIA	46354642
EDAD:	76 Años / 3 Meses / 7 Días	SEXO	Femenino
		Fecha Nacimiento	27/01/1950
DIRECCION	CARRERA 7A #11-36	TELEFONO	3002082588-3012191991
Procedencia:	DUITAMA	Ingreso	493580
		Fecha Ingreso	5/05/2026 6:29:35 p. m.

## DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS	802 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - URGENCIAS	Regimen	Otro	Afiliado	Ninguno	Estrato	COPAGO MANUAL
--------------------	---	---------	------	----------	---------	---------	---------------

FOLIO N° 1

FECHA DE ATENCION 5 de mayo de 2026 21:28

## PROCEDENCIA REMITIDO

## ESTADO DE PACIENTE VIVO

<b>SIGNOS VITALES</b>	T.A.	160/79	F.C.	87	F.R.	21	TEMP. (C°)	37,000 0	SAT	94
-----------------------	------	--------	------	----	------	----	------------	-------------	-----	----

**INGRESO A HOSPITALIZACION:** paciente femenina de 76 años quien ingresa el 2/05/2026 por cada de propia altura , documentan fractura de cadera izquierda , quien durante hospitalización presenta embolismo pulmonar agudo remitida de clinica boyaca , por necesidad de uci pop antecedentes :patológicos : hta ,epoc ,dm2, epilepsia ,paresia mmss izq como secuela de meningitis ,epoc farmacológicos : metformina losartan 100/25 x2 ,fenitoína 100mg x 1 fenobarbital 100 x2 levetiracetam 1000mg x2 atorvastatina 40 x1

**SUBJETIVO:** Ingreso a UCI. Indicación estancia en UCI Criterios AMCI 2022 (Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo 2022).alto riesgo insuficiencia respiratoria aguda y colapso hemodinámico por embolia pulmonar aguda Paciente en uci intermedios con diagnósticos: 1.fractura intracapsular transcervical de cadera izquierda garden III2.tromboembolismo pulmonar agudo ramas segmentarias lóbulo pulmonar superior izquierdo 3.insuficiencia respiratoria aguda tipo 1 secundaria antecedentes 1.hipertensión arterial 2.epilepsia 3.diabetes mellitus tipo 2 4.enfermedad pulmonar obstructiva crónica 5.enfermedad renal crónica 6.paresia miembro superior izquierdo por secuelas de meningitis Peso: 45 kg; Ideal:46 kg; Talla: 142 cm. Hemodinámico: noVentilatorio :cánula nasal Sedoanalgesia: no Relajante muscular: Ninguno.Infeccioso: Ninguno;Nutricional: dieta hiposódica Metabólico: Ninguno.Renal: ringer Otros: Gastroprotección Dia en uci : 0Accesos vasculares y dispositivos: - Sonda vesical extrahospitalaria : 3/5/2026, - Catéter venoso periférico : 5/05/2026.Balance de líquidos: Administrados: por definir cc, Eliminados: por calcular cc, Balance horas: por calcular cc, Balance acumulado: por calcular cc, Gasto urinario: por calcular cc/kg/hora. Glucometrías de ingreso: 137 mg/dl.

**OBJETIVO:** cabeza. normocéfalo, pupilas isocóricas normorreactivas , mucosa oral húmeda , con cánula nasal , cuello móvil sin masas ni adenopatías sin ingurgitación yugular tórax normo expansibles ruidos cardíacos rítmicos sin soplos ruidos respiratorios sin agregados hipoventilados leve taquipnea abdomen blando depresible , no doloroso no masas-megalias , extremidades edema cadera derecha ,perfusión distal menor de 3 seg , neurológico gcs 15/15 , sin déficit motor o sensitivo ,piel íntegra

**ANALISIS:** paciente femenina de 76 años en uci intermedios en contexto de tromboembolismo pulmonar agudo en contexto de fractura de cadera con las siguiente consideraciones : hemodinámicamente estable pam con tendencia a la hipertensión, se reinicia medicación oral ,con angio tac extraahospitalaria que evidencia embolismo pulmonar agudo ,se continúa anticoagulación , en el momento sin signos de insuficiencia cardiaca agudaderecha asociada ,ss probnp, troponinas , ventilatorio con necesidad de oxígeno por cánula nasal con antecedente de epoc , en el momento sin agregados pulmonares , gasometría de ingreso sin trastorno de la oxigenación pafi 308 con leve taquipnea sin polipnea ,continua manejo conjunto con terapia respiratoria , renal antecedente no claro de enfermedad renal crónica , se solicita función renal de ingreso , se indica aporta basal , metabólico con antecedente de dm2 , glucometría de ingreso en metas , se deja esquema correctivo móvil de insulina cristalina , se indica dieta , neurológico con antecedente de paresia de mmss izq , por antecedente de meningitis en niñez , se continúa manejo anticomitial con fenitoína /fenobarbital / levetiracetam , glasgow 15/15 sin algún déficit adicional detectado , paciente con fractura de cadera derecha , se solicita valoración por ortopedia , paciente con alto riesgo de morbilidad a corto plazo , pronostico sujeto evolucio clinica , se explica claramente a familiar , hermana refiere entender comprender y aceptar .

**RESULTADO DE EXAMENES:** Laboratorios: gases arteriales ingreso : ph 7.48 po2 74 pco2 35.7 hco3 26.7 be -3 sao2 96 % lactato 1.02 pafi 308 ekg bloqueo incompleto de rama derecha vibrado sin isquemia lesión o necrosis angiotac 3/05/2026 1.tep agudo con compromiso de ramas segmentarias para el lobulo pulmonar superior izquierdo 2.no hay signos de disfuncion ventricular derecha ni infartos pulmonares 3.áreas de enfisema centrolobulillar en ambos pulmones 4.tractos atelectasia subsegmentarios en los lóbulos pulmonares inferiores

**PLAN:** MANEJO - Manejo en unidad de cuidados intermedios - oxígeno para sat mayor de 90 % - dieta hiposódica - ringer 1 cc kg hora - losartan 100/25 tab cada 12 horas - fenitoína 100 mg vo noche - fenobarbital 100 mg vo cada 12 horas - levetiracetam 1000 mg vo cada 12 horas - omeprazol 40 mg iv día - acetaminofén 1 gr iv cada 8 horas - enoxaparina 50 mg sc cada 12 horas - Terapia respiratoria cada 12 horas o a necesidad.- Glucometrías cada 12 horas.- Cuidados de enfermería.- Protocolos de seguridad.- se solicitan laboratorios de ingreso - s/s valoración por ortopedia

## DIAGNOSTICOS

## PRINCIPAL

INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: Hospitalizacion

no aparecen en el sistema - ss trponinas - ss probnp

PLAN DE MANEJO - MEDICAMENTOS

Cantidad	4	770218411	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12.5 MG TABLETA ECAR	vo
Cantidad	1	694757482	OMEPRAZOL AMPOLLA X 40 MG K-DELPRAZOL (DELTA)	iv
Cantidad	1	770277190	ENOXAPARINA 60mg/0.6 mL JERINGA PRELLENADA	sc
Cantidad	1	770213450	FENITOINA SODICA 100 MG CAPSULA REEMPAQUE	vo
Cantidad	2	847000605	ACETAMINOFEN 1000MG/100 ML-CÓDIGO ATC N02BE01	iv

EXAMENES

Cantidad	19304	- CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA
Cantidad	19749	- BUN NITROGENO UREICO
Cantidad	19290	- CREATININA MG SUERO ORINA Y OTROS
Cantidad	19891	- SODIO
Cantidad	19792	- POTASIO
Cantidad	19224	- CLORURO
Cantidad	21201	- RX TORAX PA O P A Y LATERAL REJA COSTAL
Cantidad	19827	- T PROTROMBINA TIEMPO PT
Cantidad	19958	- TPT TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL PTT



35 - GARCIA VERBEL ADOLFO ARTURO

Registro 787  
Medico:  
ANESTESIOLOGIA



## HISTORIA CLÍNICA

## HISTORIA DE TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA

## DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	LUZ MIRIAM SIERRA RINCON	DOCUMENTO / HISTORIA	46354642
EDAD:	76 Años / 3 Meses / 7 Días	SEXO	Femenino
		Fecha Nacimiento	27/01/1950
DIRECCION	CARRERA 7A #11-36	TELEFONO	3002082588-3012191991
Procedencia:	DUITAMA	Ingreso	493580
		Fecha Ingreso	5/05/2026 6:29:35 p. m.
Causa de Ingreso	Enfermedad_General_Adulto	Tipo de Riesgo	Enfermedad_general
Causa Externa	Enfermedad_general	Finalidad de la Consulta	Diagnostico

## DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS	802 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - URGENCIAS	Regimen	Otro	Afiliado	Ninguno	Estrato	COPAGO MANUAL
--------------------	---	---------	------	----------	---------	---------	---------------

FOLIO N° 2

FECHA DE ATENCION 5 de mayo de 2026 23:06

## TIPO DE TERAPIA TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente adulto, en posición decúbito supino, neurológicamente, alerta, orientado en las tres esferas, colaborador, con signos vitales de FC: 74lpm, SaO2: 97%, sin soporte hemodinámico, con soporte de oxígeno por cánula nasal convencional FIO2: 24% 1 lpm, a la valoración del sistema respiratorio, tórax simétrico, patrón respiratorio costal superior, ritmo y profundidad normal, tipo de tórax normal, expansión torácica simétrica, sin presencia de dolor, a la auscultación pulmonar murmullo vesicular conservado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de disnea. Previo lavado de manos y uso de medidas de protección personal, se realiza drenaje postural se posiciona cabecera a 35°, se toma gasimetría arterial de control, en equilibrio acido base, se finaliza sin complicaciones, queda bajo vigilancia.

## DIAGNOSTICOS

## PRINCIPAL

I260 EMBOLIA PULMONAR CON MENCIÓN DE CORAZÓN PULMONAR AGUDO



1056 - AFRICANO PEREZ PAULA ANDREA

Registro Medico: 1057599635

TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA

**Este Documento NO Registra Firma y Sello, Teniendo en cuenta el Artículo 18 de la Resolución 1995 de Julio 8 de 1999**



# CLINICA EL LAGUITO S.A.

Pagina 1/0

NIT 891856161

CALLE 22 Nro. 11A-73 Tels 7703680 - 7703849 SOGAMOSO - BOYACA

## HISTORIA CLÍNICA

### NOTA MEDICA

#### DATOS PERSONALES

<b>NOMBRE PACIENTE</b>	LUZ MIRIAM SIERRA RINCON	<b>DOCUMENTO / HISTORIA</b>	<b>46354642</b>
<b>EDAD:</b>	76 Años / 3 Meses / 7 Días	<b>SEXO</b>	Femenino
<b>DIRECCION</b>	CARRERA 7A #11-36	<b>Fecha Nacimiento</b>	27/01/1950
<b>Procedencia:</b>	DUITAMA	<b>TELEFONO</b>	3002082588-3012191991
		<b>Ingreso</b>	493580
		<b>Fecha Ingreso</b>	5/05/2026 6:29:35 p. m.

#### DATOS DE AFILIACIÓN

<b>PLAN DE BENEFICIOS</b>	802 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - URGENCIAS	<b>Regimen</b>	Otro	<b>Estrato</b>	COPAGO MANUAL
---------------------------	---	----------------	------	----------------	---------------

<b>FOLIO N° 3</b>	<b>FECHA DE ATENCION</b>	<b>6 de mayo de 2026 00:13</b>
-------------------	--------------------------	--------------------------------

medicacion

#### DIAGNOSTICOS

#### PRINCIPAL

I260 EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO



#### INDICACIONES MEDICAS

**TIPO DE INDICACION:** Hospitalizacion

#### PLAN DE MANEJO - MEDICAMENTOS

<b>Cantidad</b>	1	770260510 AMLODIPINO 5 MG TABLETA GENFAR	vo
-----------------	---	--	----

35 - GARCIA VERBEL ADOLFO ARTURO

Registro 787

Medico:

ANESTESIOLOGIA



## DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	LUZ MIRIAM SIERRA RINCON	DOCUMENTO / HISTORIA	46354642
EDAD:	76 Años / 3 Meses / 7 Días	SEXO	Femenino
		Fecha Nacimiento	27/01/1950
DIRECCION	CARRERA 7A #11-36	TELEFONO	3002082588-3012191991
Procedencia:	DUITAMA	Ingreso	493580
		Fecha Ingreso	5/05/2026 6:29:35 p. m.

## DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS	802 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - URGENCIAS	Regimen	Otro	Estrato	COPAGO MANUAL
--------------------	---	---------	------	---------	---------------

FOLIO N° 4	FECHA DE ATENCION	6 de mayo de 2026 08:16
------------	-------------------	-------------------------

RESPUESTA INTERCONSULTA DE ORTOPEDIA DR. ALFONSO SUAREZ NORATO RM 351

Paciente senil, 79 años, con trauma de cadera izquierda posterior a caerse de una silla hace 6 dias con remision de clinica boyaca de duitama, dolor tolerable pronostico de marcha satisfactorio, vive con las hermanas, antecedente de dm, hta, epilepsia posterior a una meningitis de la niñez, con secuelas de monoplejia de msi, no escaras piel integra, tratamiento con fenitoina, levetiracetam, fenofibrato, losartan/hidroclorotiazida, Mii sin varices acortamiento y dolor leve a moderado 6/10  
RX muestra fractura trasncervical paulwells 3, que amerita tratamiento qx con reemplazo total de cadera izquierda, llama la atencion la amplitud del canal medular. se espera evolucion de su patologia pulmonar para instaurar tratamiento qx

se solicita protesis total de cadera de doble movilidad sementada, e el componente femoral.

DIAGNOSTICOS		PRINCIPAL
S721	FRACTURA PERTROCANTERIANA	<input type="checkbox"/>
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	<input checked="" type="checkbox"/>
I260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	<input type="checkbox"/>

## INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: Hospitalizacion

PROCEDIMIENTO SOLICITADO POR DR. ALFONSO SUAREZ NORATO RM 351 SE SOLICITA REEMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA  
BAJO ANESTESIA REGIONAL SE SOLICITA PROTESIS TOTAL DE CADERA DOBLE MOVILIDAD MAS SEGMENTO SET

74 - SUAREZ NORATO ALFONSO

Registro 351

Medico:

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA