

**HISTORIA CLINICA**  
**EVENTO NO. 77**

*Dra Diana Morales*

**SERVICIO DE INGRESO: MEDICINA INTERNA**

**FECHA INICIO: 2022/06/02 15:35**

**FECHA FIN: 2022/06/02 15:35**



Fundación  
Santa Fe de Bogotá

**PACIENTE: CEDULA CIUDADANIA 21052571 - MARIA TERESA VENEGAS DE GARAY**

**FECHA DE NACIMIENTO: 1941/01/24 EDAD: 81 AÑO(S) SEXO: FEMENINO CONVENIO: AXA COLPATRIA**  
**MEDICINA PREPAGADA S.A-P.F**

**ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE**

Responsable: CC-79491169 CESAR GALLEGO Tel: ACOMPANANTE

Acompañante: CC-79626850 CARLOS ALBERTO GARAY Tel:3177045434 HIJO (A)

**ALERTAS**

C3 ATAQUE CEREBROVASCULAR 2019/05/16 12:41 RODRIGUEZ LOPEZ JULIETH MILENA - MEDICO RESIDENTE

LIMITACIÓN ESFUERZO TERAPÉUTIC 2022/02/18 12:04 MORALES BENAVIDES DIANA CAROLINA - MEDICINA INTERNA

NO REANIMACION (NR) 2022/02/18 12:04 MORALES BENAVIDES DIANA CAROLINA - MEDICINA INTERNA

**MOTIVO DE CONSULTA**

MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA CONTROL

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

**ENFERMEDAD ACTUAL**

\*NOTA: ADHERIDOS AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y DEL MINISTERIO DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19, SE HACE USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LA INTERACCIÓN CON PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y VISITA MÉDICA DOMICILIARIA. SE VALORA EL PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS, CON MASCARILLA FACIAL N95 CON PRUEBA DE SELLO ADECUADO

MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA  
ASISTE A CONSULTA CON EL HIJO.

PACIENTE FEMENINA DE 81 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS

**\*\*CONDICIÓN ÍN DICE**

- INCONTINENCIA URINARIA FUNCIONAL.
- SÍNDROME DE ANOREXIA.
- INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA CON FRACCIÓN PRESERVADA.

**\*\*COMORBILIDAD**

- NEUMONIA MULTILÓBULO DE ORIGEN BACTERIANO
- INTERTRIGO CANDIDIASICO INTERGLÚTEO
- INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA. BNP >3000 CON FRACCIÓN PRESERVADA.
- DOLOR CRÓNICO POR HOMBRO CONGELADO POST ACV
- DOLOR NEUROPÁTICO CRÓNICO DE ORIGEN CENTRAL
- ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS DE INGRESO DE 10 PUNTOS Y ACTUAL DE 10 DE ETIOLOGÍA OCÍPTOGENICA (10/05/19)
- SECUELAS DE EVENTO CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO CON HEMIPARESIA IZQUIERDA Y DEPENDIENTE EN AUTOCUIDADO
- ENFERMEDAD VARICOSA POR HISTORIA CLÍNICA
- ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.

**\*\*MEDICAMENTOS AMBULATORIOS:**

- OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
- GABAPENTINA 300MG CADA 12 HORAS
- FLUOXETINA 20MG CADA 24 HORAS
- LOSARTÁN 50MG AL DÍA
- FUROSEMIDA 40 MG X2
- ACIDO VALPROÍCO 250 MG CAPSULA X1
- ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG DÍA
- ATORVASTATINA 40MG DÍA
- DOLEX EN CASO DE DOLOR INTENSO
- BROMURO DE TIOTROPIO 0.4 MG RESPIMAT 1 PUFF CADA 24 HORAS
- BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR 2 PUFF CADA 8 HORAS.

**\*\*FUNCIONALIDAD:**

- BARTHEL: 10/100 DEPENDENCIA SEVERA.

- LAWTON: DEPENDIENTE  
- DISCAPACIDAD CATASTROFICA.  
- HEMIPARESIA DENSA.

\*\*MENTAL  
- SEGÚN EL HIJO NIEGA QUEJA DE MEMORIA.

\*\*NUTRICIONAL  
- HIJO REFIERE DISFAGIA PARA SÓLIDOS, PACIENTE PREVIAMENTE VENIA CONSUMIENDO DIETA SEMIBLANDA

\*\*SOCIAL  
- ADECUADA RED PRIMARIA  
- VIVE CON ENFERMERA 24 HORAS.

\*\*SUBJETIVO: MENCIONA QUE TUVO TRAUMA CRANEOENCEFALICO EN REGION POSTERIOR. CONSULTO POR URGENCIAS Y NO LE ENCONTRARON NADA. HA ESTADO ESTABLE.

AL EF: TA: 137/74 FC: 62 FR: 18 T: 35.8 SATO2: 93% CON OXIGENO POR CANULA NA SAL A 2 LITROS POR MINUTO.  
ACEPTABLE ESTADO GENERAL. ALERTA, AFEBRIL. CABEZA NORMAL  
MUCOSAS HUMEDAS CUELLO MOVIL. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CON CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. SIN USO DE M  
USCULOS ACCESORIOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS, NO DOLOROSO.  
EXTREMIDADES HIPOTROFICAS CON EDEMA GRADO I EN MEJORIA.  
NEUROLÓGICO SIN NUEVAS FOCALIZACIONES.  
PIEL: PRESENCIA DE LESIONES DESCAMATIVAS Y ERITEMATOSAS EN REGIÓN INTERGLÚTEA

\*\*PARACLÍNICOS  
17/05/2022: ELECTROENCEFALOGRAMA: NORMAL. SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.  
30/05/2022: TAC CEREBRAL SIMPLE: SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS. AREA DE ENCEFALOMALACIA EN EL TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA POR INFARTO ANTIGUO. OCUPACION DEL SENO MAXILAR POR PROBABLE SINUSITIS.  
14/05/2022: DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES. ADECUADA PERMEABILIDAD DE LOS VASOS ARTERIALES. CAMBIOS ATEROMATOSOS SIN AREAS CON ESTENOSIS SIGNIFICATIVA.  
DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES: NEGATIVO PARA TVP EDEMA DIFUSO.  
29/04/2022: COPROSCOPICO SERTADO NORMAL. EXAMEN DE ORINA NORMAL, UROCULTIVO NEGATIVO.  
04/04/2022: HEMOGRAMA LEUCOS: 5400 PMN: 3900 LINF: 700 HB. 11.8 HCT: 35.9 PLAQUETAS: 291000 CREATININA 1.12 GLUCOSA 76 VITAMINA D  
15 CT 127 LDL 62 HDL 38 TG 131 VITAMI NA B12 242 TSH 3.9  
22/02/2022: BUN 34, CREATININA 1.18, SODIO 148, POTASIO 3.96  
20/02/2022. HEMOGRAMA LEUCOS: 8100 PMN. 6100 LINF 700 HB: 8.9 HACT 27.5 PLAQUETAS. 400000 BUN  
31 CREATININA 1.38  
TROPONINA 98.87 SODIO 148 OPTASIO 4.04.  
19/02/2022. POTASIO 4.19 PCR 31.3  
PENDIEN TE HEMOGRAMA.  
18/02/2022: BUN 25 CREATININA 1.24 POTASI  
O 4.2 PCR 27.8  
17/02/2022: BUN 23 CREATININA 1.21 SODIO 140 POTASIO 38 PCR 28.08  
16/02/2022: HEMOGRAMA LEUCOS: 6600 PMN: 4800 LINF 600 HB. 10.5 HCT. 31.7 PLAQUETAS. 317000 NTPRO BNP 3

174 SODIO 141 POTASIO 3.9 CALACIO 1.16  
MAGNESIO 1.72 PCR 26.  
8 ANTICUERPOS IGM PARA COVID NEGATIVOS.  
15/02/2022: PENDIENTE SARS-COV2 IGG, IGM, ANTIGENO  
SARS- COV2 NEGAT  
IVO. POTASIO 4,07 BUN 22 CREATININA 1,02 SODIO 140 MAGNESIO 1,69 GASES ARTERIALES  
PG 7,4 PCO2 38 HCO3 25,8 LACTATO 1,5 PAFI 246  
14/02/2022:TROPONINA I 5,6  
14/02/2022: HEMOGRAMA: LEUCOS: 6600, N: 4900, L: 600, HB: 9,8, HTO : 29,10, PLT: 270,000, SODIO: 139, 32, POTASIO: 4,01, CLORO: 107, CALCIO IONICO: 1,21, MAGNESIO: 1,72, PCR : 28,864  
12/02/2022: HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6400, NEUTROFILOS 4900, LINFOCITOS 500, HB 10.3, HTO 31, PLAQUETAS 291.000, PCR 22,221, HBA1C PENDIENTE, CT 59, HDL 21.1, LDL 24.7, TGS 66, TSH3.4  
11/02/2022: HEMOGRAMA LEUCOS: 5800 PMN: 4300 LINF: 500 HB: 10.6  
HCT: 31.9 PLAQUETAS: 268000 PCR 18.2 ELECTROCARDIOGRAMA EN RITMO SINUSAL FRECUENCIA CARDIACA EN 80 LATIDOS POR MINUTOS, NO ALTERACIONES DINAMICAS EN EL ST NI OTRAS ANORMALIDADES,  
09/02/2022 HEMOGRAMA LEUCOS: 6600, N: 4900, L: 600, HB: 9,8, HTO : 29,10, PLT: 270,000, SODIO: 139, 32, POTASIO: 4,01, CLORO: 107, CALCIO IONICO: 1,21, MAGNESIO: 1,72, PCR : 28,864  
08/02/2022: GASES ARTERIALES PH 7,4 PCO2 33 HCO3 25 LACTATO 0,9 PAFI 275 HEMOGLOBINA GLICOSILADA 5,7 HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6400, NEUTROFILOS 4900, LINFOCITOS 500, HB 10.3, HTO 31, PLAQUETAS 291.000, PCR 22,221, HBA1C PENDIENTE, CT 59, HDL 21.1, LDL 24.7, TGS 66, TSH3.4

08/02/2022: GASES ARTERIALES PH:7.46 PCO2:33\* PO2:66 HCO3:25 BE:-0.3 LACTATIO:0.  
08/02/2022 GASES ARTERIALES: PH:7.46 PCO2:33\* PO2:66 HCO3:25 BE:-0.3 LACTATIO:0.

9 FIO2:24% PAFI:275  
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS:7900 N  
EUTROFILOS:7300 LINFOCITOS:200 PLAQUETAS:270.000 FIBRINOGENO:454 TRIGLICERIDOS:55 SODIO:139 POTASIO:3.96 PCR:20  
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS:8100 NEUTRÓFILOS:6000 LINFOCITOS:400 HB:12.6 HTO:37. PLAQUETAS:291000

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS:8100 NEUTRÓFILOS:6000 LINFOCITOS:400 HB:12.6 HTO:37. PLAQUETAS:291000

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS:8100 NEUTRÓFILOS:6000 LINFOCITOS:400 HB:12.6 HTO:37. PLAQUETAS:291000





ERO D 1490. BUN 16. CREATININA 0.96 GLUCOSA 85.  
LDH 164. TROPO  
NINA I 5. ANTÍGEN  
O NEGATI  
VO. GASES ARTERIALES PH 7.43. PCO2 35. LACTATO 1. 2. PAFI 262.

**\*\* IMÁGENES:**

16/02/ 2022:

ECOCARDIOGRAMA: VI REMODELADO, FEVI 72% SIN ALTERACION EN CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA. CORAZON DERECHO NORMAL. ESCLEROSIS VALVULAR, INSUFICIENCIA MITRAL LEVE.

BAJA PROBABILIDAD DE HTP.

15/02/2022: RX TOR AX: 1. EXTENSO COMPROMISO INFLAMATORIO MULTILOBAR POR NEUMONÍA VIRAL CONOCIDA CON AUMENTO DE SU SEVERIDAD EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO.

2. NO HAY FRONTO

SIGNOS DE EDEMA PULMONAR, SIN EMBARGO

ESTUDIO LIMITADO POR MÚLTIPLES OPACIDADES PARENQUIMATOSAS.

3. DISCRETO DERRAME PLEURAL IZQUIERDO.

ERDO.

07/02/2022 ANGIOTAC: HALLAZGOS ADECUADA VISUALIZACIÓN DEL TRONCO DE LA PULMONAR, SUS RAMAS LOBARES E INTERLOBARES. ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR

EL TRONCO PRINCIPAL DE LA ARTERIA PULMONAR MIDE MENOR DE 30 MMLA MORFOLOGÍA DEL CORAZÓN

ES NORMAL, SIN DILATACIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO. LA POSICIÓN DEL SEPTO INTERVENTRICULAR ES NORMAL NO HAY SIGNOS DE DERRAME PERICÁRDICO. EN EL PARENQUIMA PULMONAR

NO SE OBSERVAN SIGNOS DE HEMORRAGIA Y/O INFARTO PULMONAR. RESTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES MEDIASTINALES SON DE CALIBRE Y CONFIGURACIÓN NORMALES. ATROMATOSIS CALCIFICADA DE LA AORTA ABDOMINAL. NO SE IDENTIFICAN ADENOMEGALIAS MEDIASTINALES, HILIARES Y/O AXILARES. GANGLIO CALCIFICADO SUBCARINAL, DE PROBABLE ORIGEN SECULAR POR PROCESO GRANULOMATOSO. EL DIÁMETRO DE LA TRAQUEA, LA CARINA, LOS BRONQUIOS PRINCIPALES Y SUBSEGMENTARIOS ES NORMAL. EN EL PARENQUIMA PULMONAR SE OBSERVAN OPACIDADES MIXTAS, CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA EN AMBOS HEMITÓRAX, PREDOMINANTES EN AMBOS LÓBULOS INFERIORES CON BRONCOGRAMA AÉREO, CONFIGURANDO CON SOLIDACIONES BIBASALES. DERRAME PLEURAL LAMINAR IZQUIERDO. MODERADOS CAMBIOS ESPONGIOSOS Y OSTEOPORÓTICOS DE LA COLUMNA TORÁCICA. TEJIDOS BLANDOS VISUALIZADOS SIN ALTERACIONES. EN PORCIÓN VISUALIZADA DEL ABDOMEN NO SE IDENTIFICAN ANORMALIDADES.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

CONCLUSIÓN ESTUDIO NEGATIVO PARA EMBOLISMO PULMONAR. OPACIDADES MIXTAS CON PATRÓN EN EMPEDRADO DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PREDOMINANTE EN LÓBULOS SUPERIORES Y ALVEOLARES DIFUSAS CON CONSOLIDACIONES BIBASALES, CONFIGURANDO UN PATRÓN RADIOLÓGICO CLÁSICO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID-19; SE RECOMIENDA DESCARTAR SOBREINFECCIÓN BACTERIANA.

**\*\*ANÁLISIS:**

PACIENTE FEMENINA DE 81 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO Y ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA CON ESCALA CLÍNICA DE FRAGILIDAD DE 7 PUNTOS. HOSPITALIZACIÓN PREVIA POR NEUMONÍA Y FALLA CARDÍACA. ACTUALMENTE COMORBILIDAD COMPENSADA. TIENE UNA ÚLCERA EN REGIÓN GLETEA QUE REQUIERE MANEJO POR CLÍNICA DE HERIDAS. DOLOR OSTEOMUSCULAR QUE REQUIERE MANEJO TERAPIA FÍSICA

REQUIERE USO DE PAÑALES PERMANENTES, Y SUPLEMENTO NUTRICIONAL.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.

REQUIERE CONTINUIDAD DE FÓRMULA DE PAÑALES. YA TIENE MIPRES REALIZADO EL 11/04/2022.



**Paciente:** 21052571-MARIA TERESA VENEGAS DE GARAY  
**Convenio:** AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A-P.F  
**Fecha de Nacimiento:** 1941/01/24 **Edad:** 81AÑOS

**No. Historia:** 21052571  
**Tipo Vinculación:** CONTRIBUTIVO BE  
**Categoría:** A

SE SOLICITA

OXIGENO DOMICILIARIO BAJO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO DURANTE 24 HORAS AL DIA

FAVOR AUTORIZAR:  
BALA GRANDE  
2 BALAS PORTATILES  
CONCENTRADOR  
HUMIDIFICADOR.

ORDEN POR 6 MESES.  
IDX: INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA OXIGENORREQUIERENTE.

**Fecha de Indicacion :** 2022/06/02 03:38:33:000PM  
**Profesional Responsable:** MORALES BENAVIDES DIANA CAROLINA  
**Registro Profesional:** 24339079

**Firma Prestador:** Diana Carolina Morales  
Medicina Interna  
y Geriatria  
C.C. 24.339.079

