

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: PATIÑO DE PATIÑO, MARIA CONSUELO, Identificado(a) con CC-21489570			
Edad y Género:	81 Años, Femenino	Segundo Identificador:	10/02/1942
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad:	ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS
Servicio/Ubicación:	MEDICINA INTERNA/MEDICINA INTERNA	Habitación:	222A
		Identificador Único:	1411535-2
Estructura Administrativa: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO			

Diagnóstico: R55X: SINCOPE Y COLAPSO

SALIDA				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
25/03/2023 11:50	Alta Hospitalaria			INSTRUCCIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Recomendaciones * Consuma una alimentación variada compuesta de: lácteos bajos en grasa, carnes pulpas, frutas, verduras, cereales de grano entero; si va a consumir grasas, deben ser de la mejor calidad, como los aceites puros de canola, oliva, maíz o girasol. * Evite las comidas demasiado pesadas y restrinja el consumo de líquidos. * Mantenga un horario regular de comidas: lo más recomendable es comer entre 4 y 6 veces al día. * Disminuya el consumo de sal y grasa. * Evite el alcohol, el tabaco, el café, el té y las bebidas oscuras. * Siga estrictamente las recomendaciones del médico sobre su tratamiento. * Realice ejercicio físico según su capacidad; si se cansa para bañarse, vestirse, comer o moverse, inicie caminatas cortas o ejercicios de movilidad suave. Si no se cansa en las actividades básicas para el cuidado personal y siente que puede caminar sin fatigarse, inicie con ejercicios de calen / ANÁLISIS Paciente femenina en la novena década de la vida, antecedentes anotados, se encuentra hospitalizada por síncope de alto riesgo de origen cardiogénico dados los antecedentes, en especial el de cardiopatía isquémica. Familiar que suele estar al tanto de los trámites médicos de la paciente desmintió el uso de marcapasos u otros dispositivos. En el momento en mejores condiciones generales, asintomática, signos vitales en metas, saturando adecuadamente con oxígeno suplementario a bajo flujo. En los estudios los hallazgos más relevantes son discordancia entre hemoglobina glicada y glucemia basal, indicando diabetes la primera y prediabetes la segunda; ya sin hiperkalemia, EKG con fibrilación auricular con respuesta ventricular limítrofe tendiendo a lenta, radiografía de tórax sin hallazgos significativos y TAC de cráneo con atrofia cortical marcada de predominio frontal e hipodensidad parietooccipital izquierda que corresponde a evento cerebrovascular antiguo. Continúa hospitalizad