



SAMO
SISTEMA DE ATENCIÓN
MÉDICA ORGANIZADA

ORDEN DE PRESTACION

1. ESTABLECIMIENTO										CODIGO	
HOSPITAL "DR. RAMON CARRILLO"										77800017	
2. APELLIDO Y NOMBRES										3. FECHA	
Diaz Benes										12-10-26	
4. SEXO	5. EDAD	6. N° DE DOCUMENTO	7. TIPO DE DOCUMENTO	8. C.E	9. SALA	10. CAMA	11. H. CL. N°				
M	46	28907940	DN		UTI	2					
12. CONDICION		13. OBRA SOCIAL O MUTUAL		14. TIPO DE AFILIADO		14. N° DE AFILIADO					
		NO POSEE									
16. DIAGNOSTICO CLINICO										17. CODIGO	
IAM											
18. CANT. O CCD.		19. CONCEPTO			20. UNITARIO			21. TOTAL			
Rp./		CCG									
22. FACTURACION INTERVINO		24. TOTAL			26. ABOGADO AFILIADO						
ROBERTO VELASQUEZ MEDICO		25. CONFORME AFILIADO			28. PRACTICA REALIZADA POR:						
MN: 169071 - MP: 456535		27. AUTORIZACION O.S. INTERNACIONAL			28. PRACTICA REALIZADA POR:						
FIRMA PROFESIONAL		MINISTERIO DE SALUD			FIRMA DEL PROFESIONAL						
SELLO LABORATORIO		SELLO DELEGACION			SELLO LABORATORIO						



RESUMEN

FECHA: 12/10/2026

SERVICIO DE: TERAPIA INTENSIVA

NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE: DIAZ CESAR ALBERTO

DNI: 28.407.940 **EDAD:** 46 AÑOS **F.N.:** 29/10/1980 **OS:** NO POSEE

Nº TELEFONO FAMILIAR: 1157684258 **PARENTESCO:** HERMANO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD QUE NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PREVIOS, REFIERE QUE DESDE LOS 11 AÑOS FUMA CIGARRILLO (2 ATADOS DIARIOS) Y ALCOHOL DE MANERA OCASIONAL. LLEGA A LA GUARDIA DE CLÍNICA MÉDICA POR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR TIPO OPRESIVO EN EL PECHO EVA 9/10, MIENTRAS DORMÍA, QUE SE IRRADIA A HOMBRO DE BRAZO IZQUIERDO. AL MOMENTO DE VALORACIÓN PACIENTE, PÁLIDO, FRÍO, SUDOROSO, NORMOTENSO AL MOMENTO DE REALIZARSE EKG SE EVIDENCIA ELEVACIONES EN DERIVACIONES DEL V3 A V6. SE DAN CARGAS DE ANTIAGREGANTE Y SE DECIDE SU INTERNACIÓN EN UTI PARA ADMINISTRACIÓN DE ESTREPTOQUINASA.

EXAMEN FÍSICO:

SV: FC: 70 TA: 121/79 TAM: 93 FR: 26 SATO2: 92 T: 36.4

NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, VIGIL, REACTIVO, COLABORADOR, CON CONTENIDO DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SIN FOCALIDAD MOTORA, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS

HEMODINAMICO: ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE.

CARDIOVASCULAR: NORMOTENSO CONTROLADO, TAM MAYOR A 65, SIN SIGNOS DE FALLO DE BOMBA, CON ÁNGOR ACTUAL, EN EKG SE EVIDENCIA ELEVACIONES EN DERIVACIONES DEL V3 A V6, BIEN PERFUNDIDO, BUEN RELLENO CAPILAR. RSCS: RÍTMICOS E HIPOFONÉTICOS. R1 - R2 CONSERVADOS EN CUATRO FOCOS.

RESPIRATORIO: BUEN PATRÓN RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTOS DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO DE CONFORT. CSPS: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

DIGESTIVO: CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ABDOMEN GLOBULOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE REACCIÓN PERITONEAL. RSHS: PRESENTES

GENITOURINARIO: RITMO DIURÉTICO POSITIVO POR Sonda VESICAL.

INFECTOLÓGICO: SIN REGISTROS FEBRILES, NO ESQUEMA

SOMA: TONO Y TROFISMO CONSERVADOS.

LABORATORIO 12/10/2026:

TROPONINAS EN ESPERA

EKG SE EVIDENCIA ELEVACIONES EN DERIVACIONES DEL V3 A V6

INFORME DE IMÁGENES:

NO ALTERACION EN RX

DIAGNOSTICO:

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

TRATAMIENTO:

PHP: SOLUCIÓN FISIOLÓGICA 0,9% PASAR A 21 ML/ HORA

MORFINA 20 MG EN 100 ML DE DX 5% PASAR A 4 ML/H

OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS

ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI EN 100 ML DE S.F. 0,9% PASAR EN 30 MIN

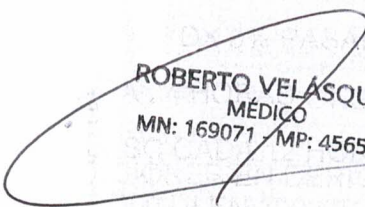
CLOPIDROGEL 75 MG CADA 24 HORAS

ASPIRINA 100 MG CADA 24 HORAS (ALMUERZO)

ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS

MOTIVO DE DERIVACION:

FALTA DE HEMODINAMIA


ROBERTO VELÁSQUEZ
MÉDICO
MN: 169071 / MP: 456535

