



Cardio Centro
“MI CORAZON”

Portafolio
de
Servicios

6.5 Dúplex Scan Color de:

- Arterias carotídeas, vertebrales y axilares.
- Arterias renales, ilíacas, femorales, popliteas y tibiales.
- Aorta toracoabdominal.
- Venas yugulares y axilares.
- Venas cavas e ilíacas.
- Venas femorales, superficiales y profundas de las piernas.

6.6 Doppler continuo direccional con análisis espectral, arterial y venosos.

7. Nuestros Clientes.

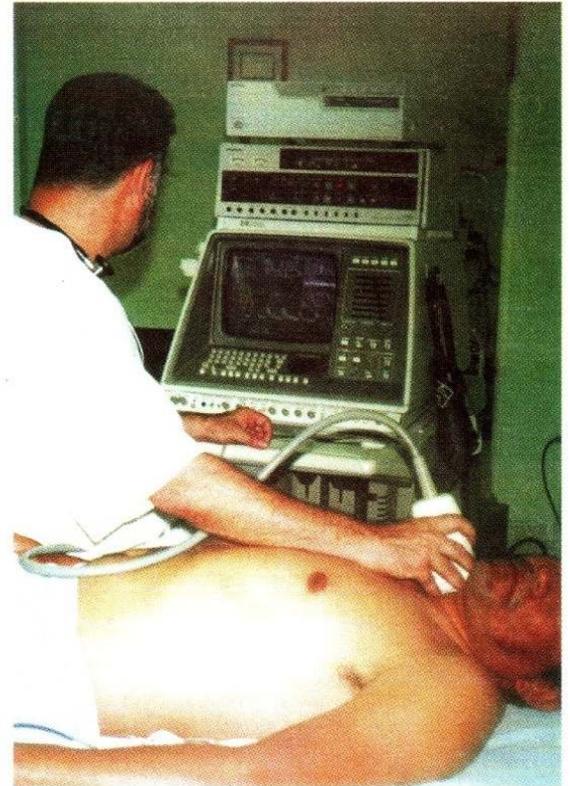
Las empresas Administradoras del régimen Subsidiado (EPS, IPS, CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR), otras del Plan Obligatorio de Salud; pacientes particulares.

8. Éxito de la Gestión:

Consiste en la prestación de un servicio a los diferentes clientes con excelencia, calidad, eficiencia y eficacia en las diferentes áreas de la cardiología moderna.

9. Equipo de Trabajo:

Profesionales formados en las mejores escuelas del mundo y reconocido por sus cualidades intelectuales, éticas y morales.



10. Estructura Organizacional:

Clientes
Equipos Interdisciplinarios
Dirección Científica
Gerencia
Junta Directiva

b. Con Isonitrilos:

La cual nos permite, con ayuda de radio fármaco (talio 20199mtc-Sestamibi), demostrar la presencia de viabilidad en las zonas consideradas aquineticas o con pobre contractilidad en pacientes en que se sospecha enfermedad coronaria o con esta ya establecida permanente y someterlos a puestas aortocoronarias o angioplastia percutánea, con el fin de mejorar su calidad de vida.



6.4 Ecocardiograma:

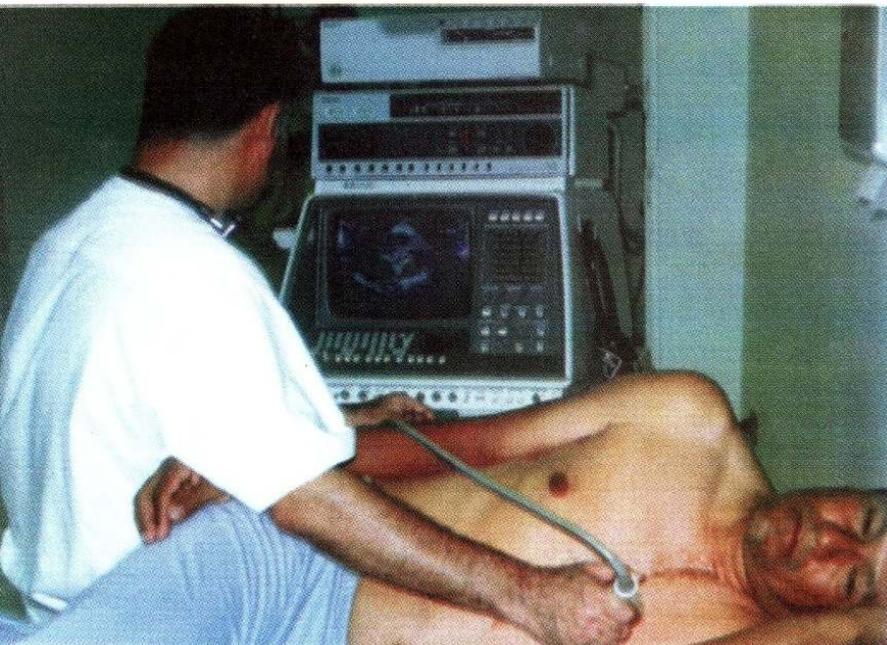
a. Modo M-B Doppler color:

Con la ayuda de ultrasonido y con transductores podemos evaluar la estructura cardiaca y patrones de movimiento en forma global y pormenorizada, determinando cortes tomográficos anatómicos reales y dinámicos del corazón (análisis cuantitativos de presiones, gradiente de presión y flujo).



b. De Stress ejercicio:

Determina el engrosamiento de los diferentes fragmentos del miocardio y la excursión del endocardio del ventrículo izquierdo, con el fin de determinar las zonas de isquemia, hibernación o aturdimiento y así poder determinar la viabilidad miocardia.





6. Que Ofrecemos?

Consulta especializada en el área de Cardiología, Cardiología Pediátrica y Medicina Interna, con el objetivo de prevenir y tratar los estados mórbidos en estos campos.

6.1 Electrocardiograma:

Convencional de 12 derivaciones.

6.2 Monitoreo Holter:

a. Arritmia:

En el desarrollo de la cardiología moderna, la exploración invasiva y no invasiva de la arritmia se realiza de una manera esencial, donde los factores técnicos, la naturaleza de las arritmias y sintomatología del paciente, determina las indicaciones de los diferentes métodos. Rápidamente este método encontró indicaciones clínicas como el análisis del segmento ST (recuperación eléctrica ventricular) y las diferentes arritmias. Se define como registro ambulatorio de 24 horas, que permite el análisis de las modificaciones eléctricas en diferentes patologías.

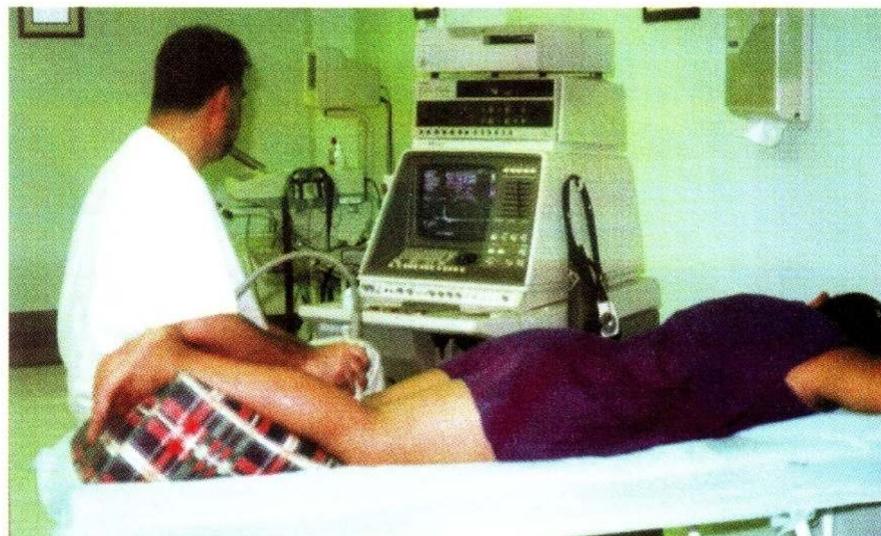
b. Presión:

Como el anterior, nos permite determinar durante un período de 24 horas, los diferentes parámetros de la tensión arterial media, tanto sintólica como diastólica, con el objetivo de descubrir nuevos pacientes hipertensos y ajustar dosis medicamentosa en el tratamiento de la hipertensión arterial.

6.3 Prueba de Esfuerzo:

a. Convencional:

Es un método no invasivo que aporta valiosa información para el diagnóstico, pronóstico y manejo de los pacientes con cardiopatía isquémica o con otras patologías cardiovasculares y evita en ciertas oportunidades procedimientos mas costosos.



4. Valores Corporativos:

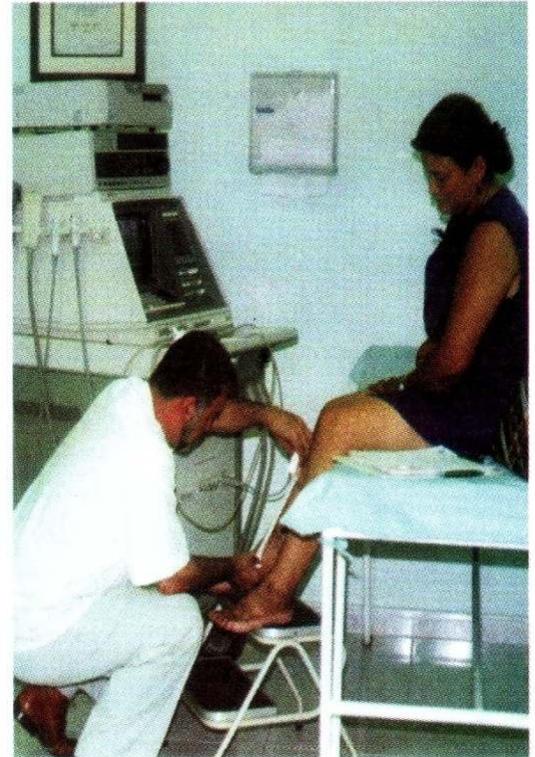
Respeto por las personas: El respeto, la responsabilidad humana, atención con altura y con la vocación de servir a la sociedad.

Calidad en el servicio: Nuestra razón de ser es el mejoramiento continuo del servicio, apoyados en la actualización constante y en la tecnología de punta.

Ética: Hablaremos con honestidad y compromiso, basados en el principio hipocrático de que no existen enfermedades sino pacientes, independiente de su credo, cuna social y filiación política.

Responsabilidad social: Estamos enmarcados dentro de las políticas de Estado, la Ley 100 de 1993.

Competitividad: El sentido de ser humano, la permanente actualización profesional y el dominio de las mas altas tecnologías, hacen de nuestra organización parte fundamental del desarrollo Surcolombiano, constituyendo el mejor centro cardiovascular de la región.



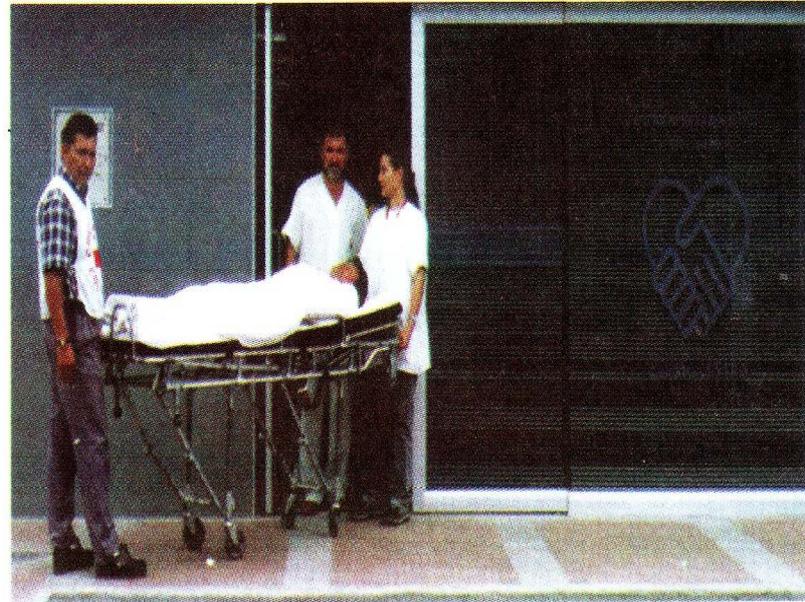
5. Nuestros Objetivos:

- Posicionarnos como la primera IPS en el campo de las imágenes diagnosticas en Cardiología y estudios vasculares en general para el 31 de Diciembre de 2003.
- Incrementar el número de clientes en un 100% para el 31 de Diciembre de 2003.



1. Quienes Somos?

Cardiocentro Mi Corazón Ltda. es una organización que nace con el objetivo de prestar un servicio oportuno con calidad, eficiencia y eficacia, en el campo de las imágenes diagnósticas en la cardiología no invasiva, hemodinamia y rehabilitación cardiaca. Con tecnología de punta y alta formación académica de sus miembros, su fin consiste en cubrir las necesidades generales y expectativas de quienes demanden nuestros servicios.



2. Nuestra Misión:

Cardiocentro Mi Corazón es una institución del Huila, prestadora de servicios de salud (IPS) y dirigida a los pacientes que padecen de enfermedades cardiovasculares. Para ello laborará teniendo como valores el respeto, la calidad, la ética, la responsabilidad social y la competitividad.

3. Nuestra Visión:

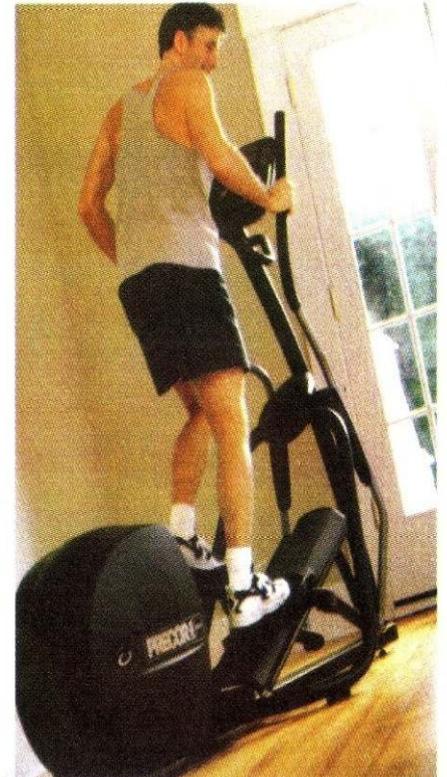
Posicionarse en el 2008 como la primera institución prestadora de servicios de diagnóstico en cardiología no invasiva, hemodinamia y rehabilitación cardiaca, con la calidad de sus servicios, responsabilidad profesional y responsabilidad a pacientes y proveedores.

La organización Mundial de la Salud define la rehabilitación cardíaca como "el conjunto de actividades necesarias para asegurar a los cardiopatas las mejores condiciones físicas, mentales y sociales de modo que le permita por sus propios medios, ocupar un lugar dentro de la vida socio-laboral igual o mejor de la que tenía antes de la patología, alcanzando niveles óptimos de actividad productiva". Por lo tanto el tratamiento debe contemplar aspectos fisiológicos, clínicos, psicológicos y sociales.

La enfermedad coronaria es la segunda causa de muerte en Colombia después de la violencia; es por esto que Cardiocentro Mi Corazón ha decidido prestar el servicio de rehabilitación cardiovascular a los habitantes de Neiva, el Huila y la región Surcolombiana, asesorado por un grupo de profesionales en el área de rehabilitación cardiovascular, que

pretenden mejorar la calidad de vida dentro de las limitaciones que imponga el proceso patológico (Prevención Secundaria).

Sin embargo, la rehabilitación cardiovascular incluye además, prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares detectando oportunamente los factores de riesgo que produce la enfermedad antes de que esta aparezca (Prevención Primaria); quedando demostrado que la rehabilitación cardiovascular incluye tanto la prevención primaria como la secundaria.



¿Qué es la rehabilitación cardiovascular?

La rehabilitación cardiovascular es un programa supervisado por un médico para las personas que padecen una enfermedad del corazón congénita o adquirida. Los participantes en el programa pueden o no haber tenido un ataque al corazón o haber sido sometidos a cirugía (o a otros procedimientos cardíacos). La rehabilitación cardíaca a menudo puede mejorar la capacidad funcional, reducir los síntomas y crear una sensación de bienestar en los pacientes. En algunas situaciones el médico puede recetar un programa de rehabilitación cardíaca para un paciente.

El programa de rehabilitación cardiovascular está diseñado para cubrir las necesidades de cada paciente en particular, ya sea de manera individual o grupal, dependiendo de su problema o

enfermedad cardíaca específica; debe ser supervisado por un médico cardiólogo y un equipo especializado en rehabilitación formado por:

- Médico cardiólogo.
- Fisioterapeuta especializado en rehabilitación cardíaca.
- Enfermera que maneje el área cardiovascular.
- Nutricionista.
- Terapeuta Ocupacional.
- Psicóloga.

Fases I, II, III, IV

Fase I:

Más conocida como fase intrahospitalaria que va desde el momento del ingreso hasta el tercer o décimo día, según el caso, donde se realizan los primeros ejercicios y la explicación del programa.

vida, si su condición cardiovascular lo permite y ha aprendido lo suficiente para sostener en el tiempo los nuevos hábitos y conductas por sí solo, podrá continuar con su RHCV sin necesidad de concurrir a un centro de rehabilitación cardíaca.

Fase II o Ambulatorio:

La cual consta de un procedimiento diagnóstico que permite determinar el tipo de programa al que debe ingresar el paciente. El Ecoestrés se considera una de las herramientas más adecuadas para las evaluaciones no invasivas. Se hace un test psicológico con el fin de conocer la reactividad del estrés mental, para estímulos posteriores de la autoestima. Comienza con 36 sesiones y consiste en un control médico, farmacéutico, de acondicionamiento cardiovascular, charlas de manejo laboral y vida diaria.

Cuanto tiempo se debe hacer Rehabilitación Cardiovascular?

Lo aprendido en la Rehabilitación Cardiovascular debe ser practicado durante toda la vida, al igual que el control médico periódico con su cardiólogo de cabecera.

La duración o permanencia de un paciente en un programa de RHCV cambia según múltiples variables; en general es necesario un período de tres a seis meses para lograr los primeros resultados, dependiendo esto último del estado previo del paciente al ingreso y la severidad de la patología a tratar.

Fase III:

Consta de otras 36 sesiones (en general de seis meses a un año, dos veces por semana), que comprende una evaluación con un ECG, atención médica, rehabilitación cardiovascular, evaluación de pruebas de esfuerzo y seguimiento del funcionamiento social, en las ramas de las diferentes especialidades que ofrece nuestro programa, disminución de factores de riesgo y trabajo evolutivo de autoestima y destreza psicosocial, vida sexual-afectiva, acondicionamiento físico y finalmente una última fase.

El nivel de supervisión médica y duración total del programa varía según el grado de estratificación del riesgo de cada paciente en particular.

Fase IV:

De duración ilimitada, donde el paciente va cada dos meses a control.

No necesariamente un paciente deberá permanecer dentro de un programa de RHCV durante toda su

*Justo a tiempo,
Aquí nace la excelencia!!!*

Cardio Centro
"MI CORAZON"

Beneficios:

1. Mejoría subjetiva expresada en mayor sensación de bienestar, disminución de frecuencia e intensidad de síntomas, y mejor adaptación a los mismos.
2. Mayor capacidad de adaptación para desarrollarse autónomamente en su ámbito social.
3. Disminución del requerimiento de drogas.
4. Disminución del requerimiento de asistencia hospitalaria tanto de control por sistemas de urgencias, como internación.
5. Previene nuevos episodios coronarios.
6. Ausencia y control de las arritmias e isquemias.
7. Cambios a nivel cardiovascular, muscular, metabólico y morfológico.
8. Recuperación de rangos de movilidad.
9. Cumplimiento de las metas psicológicas.
10. Evita formaciones tromboembolíticas.
11. Mantiene el peso bajo control.
12. Mejora la imagen y la auto dependencia de el paciente.
13. Contrarresta la ansiedad y la depresión.
14. Mejora la realización de la actividad básica cotidiana el humor y la confianza Ensimismo.
15. Aumenta la motivación de mejorar su condición física para conservar los logros obtenidos mediante un nuevo estilo de vida.
16. Ayuda a la integración familiar frente a la patología de un miembro de su núcleo.
17. Reinserción laboral temprana y adecuada.
18. Pérdida de temores frente a la incertidumbre de la enfermedad.



Cardio Centro
"MI CORAZON"

Indicaciones.

La rehabilitación integral está indicada, en forma terapéutica, a los pacientes con los siguientes diagnósticos:

1. Hipertensión Arterial.
2. Coronariopatía Isquémica Crónica.
3. Miocardiopatía Primaria con o Sin Falla de Bomba.
4. Enfermedad Valvular, Salvo Estenosis Aórtica Crítica.
5. Insuficiencia Cardíaca, Grados I, II y III (NYHA).
6. Post-operatorio de Cirugía de Revascularización de Miocardio.
7. En personas de 3 edad con enfermedad o riesgo cardiovascular.
8. Falla cardiacacongestiva.
9. En pacientes con eyección baja no menor de el 15%.
10. Arritmia controladas con medicamentos.
11. Post trasplante cardiaco.
12. Infarto con killip I y II.
13. Síncope neurogenico.
14. Con ateletacia pulmonar.
15. Pacientes con fibrilación auricular crónica.
16. Después de un ACV.
17. Infarto agudo de el miocardio.
18. Angioplastia funcional percútunea trasluminar coronaria.
19. Angina estable.
20. Isquemia miocárdica silenciosa.
21. Post-operatorio de Cirugía de Revascularización de Miocardio.
22. Post-operatorio de Reemplazos Valvulares.
23. Angioplastia dilatada o disfunción del ventrículo izquierdo (ICC).
24. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
25. Vasculopatía Arterial periférica.
26. Preinfarto.

También está indicada, de manera preventiva, cuando se asocian tres o más de los siguientes factores de riesgo:

1. Carga Genética de Coronariopatía.
2. Diabetes.
3. Dislipidemias.
4. Tabaquismo.
5. Obesidad.
6. Stress.
7. Sedentarismo.
8. Hiperuricemia.

Objetivos

La RHCV utiliza tres herramientas: Objetivo específico:

- Educación sanitaria y modificación de factores de riesgo.
- Actividad física programada.
- Control cardiológico.

Busca la restauración integral del paciente con enfermedad cardíaca, mejorando la capacidad física, psicológica, familiar, laboral y social, logrando una mejor calidad de vida.

Dicha restauración implica cambios en el estilo de vida, lo cual se logra mediante un proceso educativo sobre el manejo y control de los factores de riesgo.

Objetivos del programa

1. Establecer un programa progresivo de ejercicios para mejorar la forma física y la capacidad funcional.
2. Prevención primaria y secundaria de la enfermedad cardiovascular.



Cardio Centro
"MI CORAZON"

*Justo a tiempo.
Aquí nace la excelencia!!!*

Cardio Centro
"MI CORAZON"