

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

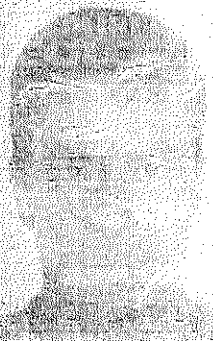
NUMERO 17.674.587
MIRANDA SANCHEZ

APELLIDOS
RAUL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

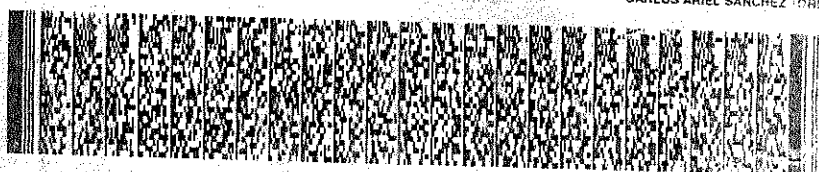
FECHA DE NACIMIENTO 07-SEP-1974
LIBANO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ M

ESTATURA G.S. RH. SEXO

28-NOV-1995 SAN VICENTE DEL CAGUAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-8883505-00156603-M-0017674587-20090518, 0011528265A 1 26805330

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **26649909**

ESCOBAR PUENTES
APELLIDOS

DEISY
NOMBRES

[Signature]
FIRMA

[Portrait Photo]

Esos

[Fingerprint]

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1973**
SAN VICENTE DEL CAGUAN
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-DIC-1996 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

[Barcode]

A-4401000-67092621-F-0026649909-20011223 0197201356B 02 108172385

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.714.511

MIRANDA SANCHEZ

APELLIDOS

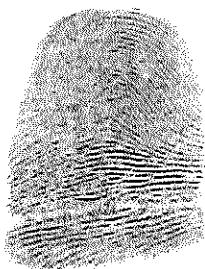
OLGA MARIA

CONJUGES

Olga Maria Miranda



Hram



IMPRESION DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1971

LIBANO

(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

A-

G.S. RH

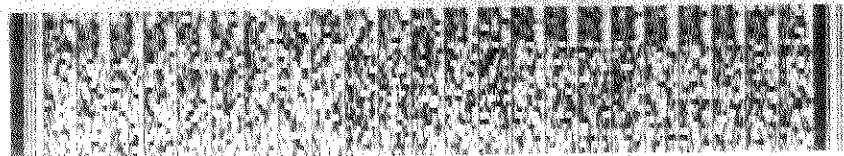
F

SEXO

22-JUN-1989 LIBANO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-4401000-00135081-F-0063714-511-20081209

0007771845A.1

0020528A

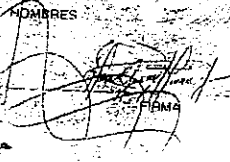
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEBILTA DE CIUDADANIA


NUMERO 1-117807-473

MIRANDA

APELLIDOS
HAYDER GIOVANNY

NOMBRES







FECHA DE NACIMIENTO 24-NOV-1986

LIBANO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

A-
G.S. RH

M
SEXO

14-FEB-2005 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO




A-4401000-00155613-M-1117807473-20090505 0011232386A 1 26605320

JOSE MANUEL CASTAÑEZ AROCA
Registrador del Estado Civil
SIN SELLO ART 11 DTO 2150 DE 1995


 ESTA REPRODUCCIÓN
 FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
 LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
 ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

JOSE MANUEL CASTAÑEZ AROCA
 Registrador del Estado Civil
 SIN SELLO ART 11 DTO 2150 DE 1995

ORIGINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC 12
---	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------



REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

9843727

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
71 01 03	

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)

NOTARIA UNICA

4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría

LIBANO TOLIMA

5 Código

6155

SECCION GENERICA

6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
MIRANDA	SANCHEZ	OLGA MARIA
9 Masculino o Femenino	10 <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	11 Día 3
FEMENINO		12 Mes enero
13 Año 1.971		
14 País colombia	15 Departamento, Int., o Com. tolíma	16 Municipio libano

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora 3 am
HOSPITAL REGIONAL LIBANO	
19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
acta parroquial	rev tiberio campos
21 No. licencia	
22 Apellidos (de soltera)	23 Nombres
SANCHEZ	ROSABEL
24 Edad actual: X.X.	
25 Identificación (clase y número)	26 Nacionalidad
X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.	colombiana
27 Profesión u oficio	
no ar	
28 Apellidos	29 Nombres
MIRANDA SANCHEZ	ROBERTO
30 Edad actual: 50	
31 Identificación (clase y número)	32 Nacionalidad
C.C. 2.397.126 villahermosa	colombiano
33 Profesión u oficio	
agricultor	

DENUNCIANTE

34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
C.C. 2.397.126 villahermosa	
36 Dirección postal y municipio	37 Nombre:
libano	

TESTIGO

38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
X.X.	
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre:
.X.X.	

TESTIGO

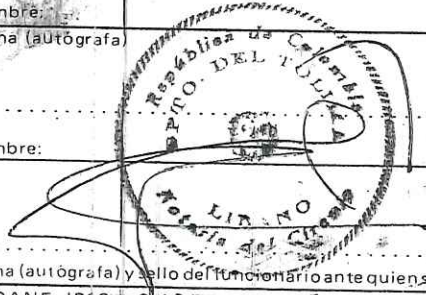
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
X.X.X.	
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre:
X.X.X.	

FECHA DE INSCRIPCION

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)		
46 Día 4	47 Mes septiembre	48 Año 1.985

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

Forma DANE IP10 - 01 V/77





28 JUL 2022

ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

JOSE MANUEL CASTAÑEZ AROCA
Registrador del Estado Civil
SIN SELLO ART 11 DTO 2150 DE 1995



DIÓCESIS DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
CAQUETÁ

Parroquia Espíritu Santo

Nit. 828000685-9

Carrera 11 No 7-48 Barrio el Jardín, S. Vicente del Caguán – Caquetá

parroquiaespiritusanto2021@gmail.com

PARTIDA DE MATRIMONIO

Libro: 001 Folio: 026 Número: 51

El 8 de diciembre 2004 en San Vicente del Caguán - Caquetá, Parroquia Espíritu Santo, el Rvdo. P. Salvador Mura Peyrani, presenció y bendijo el Matrimonio católico que contrajo: **RAUL MIRANDA SANCHEZ**

Hijo de Roberto Miranda y de Rosabel Sanchez. Bautizado el 22 de julio de 1974 en la parroquia San Pedro Claver (Playarica-Tolima).

Con: **DEISY ESCOBAR PUENTES**

Hija de Albertino Escobar y de Amelia Puentes. Bautizada el 14 de Octubre de 1973 en la parroquia N. Sra. de las Mercedes (San Vicente del Caguán)

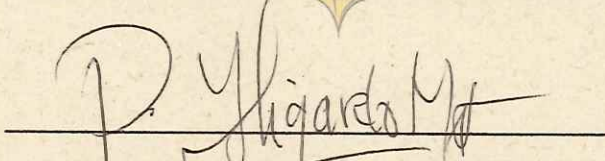
Testigos: Norberto Castañeda y Aleyda Lopez

Reconocimientos:

Doy Fe, P. Salvador Mura

El presente certificado se expide para el uso consentido por la ley en San Vicente del Caguán, el 19 de agosto del año 2022.

Firma,


P. Yair Alberto Ligardo Morales, IMC
Cel.: 3102915080
Párroco



CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 1/78
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 23/09/2020 1:59:13 a. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Egreso:
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION GENERAL
FLORENCIA

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Dirección: EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA

Telefono: - 3124834304

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA
DE SALUD S.A

Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Fecha Nacimiento: 07/09/1974 12:00:00 a. m.

Tipo Documento: CC Numero: 17674587

Edad: 46 Años 00 Meses 16 Días (07/09/1974)

Sexo: MASCULINO

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Estado Civil: SOLTERO

Grupo Etnico: NINGUNO

Seguridad Social: NUEVA E.P.S. NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD S.A.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Código CIE10 S371

Diagnostico TRAUMATISMO DEL URETER

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

04/11/2020 9:51:46 a. m. CX GENERAL

CONCOIDO POR ELN SERVICIO
DX ANOATADOS
SE CERRO MANEJO HACE VARISO DIAS Y SE JARON ORDENS AMBULAOTIRAS
NO ENTINEDO MOTIVO D ELA REVALORACION
LA HX QX ESTA LIMPIA EN PROCESO DE GRANULACION.
TOELRA VIA ORLA
ADECUADO TRANSIT INTETSINAL
NO REQUIERE MANEJO AIDICONAL POR EL SERVICIO CIRGUIAO GENERAL
CIERRO MANEJO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REMITIDO PARA RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO REITIDO DE II NVEL DE HOSPIT MARIA INMACULADA CON ANTECEDENTENDE
HERIDFA POR RMA DE FUEGO EN REGIONNDE FOSA RENAL DERECHA HACE 14 DIAS DURANTE
INSTACNIA HOSPITALARIA RELIZARON LAPAROTMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS DE 4
PERFORACIONES DE COLON ASCENDENTE , PORTADOR DE COLOSTOMIA DESDE ENTONCES ,
ANTECEDENTENDE TORACOSTOMIA CON REPORTE DE TAC DE ABDOMEN QUE REFIERE COLECCION
ABDOMINAL ADYACENTE A COLA DE PANCREAS Y LATERLA AS CAMARA GASTRICA LO CUALREQUIERE
SER DRENAD POR RADIOLOGIA INTERVNECIONISTA, REMITEN A ESTA INSTITUCION PARA VALORACION
POR ESTA INSTITUCION Y CIRUGIA GENERAL.

ATIENDO USUARIO SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD: EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL, QUE
INCLUYE: BATA QUIRÚRGICA, TAPABOCAS DESECHABLE, TAPABCCAS N95, MONOGAFAS DE SEGURIDAD,
HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON JABÓN QUIRÚRGICO ANTES Y DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL
PACIENTE Y DOBLE PAR DE GUANTES LIMPIOS.

ANTECEDENTES GENERALES

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80G40212

Impreso el 04/11/2020 a las 10:50:32 Por el Usuario KK6 - JORGE ELIECER VEGA MONTIEL - FLA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 2/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Médicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHg TAM: 83,33 mmHg FC: 68 lpm FR: 17 rpm T: 36 °C SO2: 98% PESO: 70 KG TALLA: 170, CM
IMC: 24,22 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN
Ojos: ☒ N ☐ AN
ORL: ☒ N ☐ AN
Cuello: ☒ N ☐ AN
Torax: ☒ N ☐ AN
Abdomen: ☒ N ☐ AN
Genitourinario: ☒ N ☐ AN
Extremidades: ☒ N ☐ AN
Neurológica: ☒ N ☐ AN
Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

ANALISIS

23/09/2020 2:17:56 a. m.

PACIENTE MASCULINO REITIDO DE II NIVEL DE HOSPIT MARIA INMACULADA CON ANTECEDENTE DE HERIDA POR RMA DE FUEGO EN REGION DE FOSA RENAL DERECHA HACE 14 DIAS DURANTE INSTANCIA HOSPITALARIA RELIZARON LAPAROTMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS DE 4 PERFORACIONES DE COLON ASCENDENTE, PORTADOR DE COLOSTOMIA DESDE ENTONCES, ANTECEDENTE TORACOSTOMIA CON REPORTE DE TAC DE ABDOMEN QUE REFIERE COLECCION ABDOMINAL ADYACENTE A COLA DE PANCREAS Y LATERAL A LA CAMARA GASTRICA LO CUAL REQUIERE SER DRENADO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, REMITEN A ESTA INSTITUCION PARA VALORACION POR ESTA INSTITUCION Y CIRUGIA GENERAL. TRAEN REPORTE OFICIAL DE TAC DE ABDOMEN DE 19/09/2020: COLECCION SUBCAPSULAR HEPATICA DE LOCALIZACION SUBDIAFRAGMATICA ADYACENTE A SEGMENTO VII Y VIII QUE DEMUESTRA INFILTRACION HACIA EL SEGMENTO VIII Y IV HEPATICO, COEXISTE COLECCION INTRAPERITONEAL ADYACENTE A LA COLA DE PANCREAS Y LATERAL IZQUIERDA A LA CAMARA GASTRICA, LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL, DERRAME PLEURAL PEQUEÑO DERECHO.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Impreso el 04/11/2020 a las 10:50:12 Por el Usuario KK6 - JORGE ELIECER VEGA MONTIEL - FLA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

ATIENDO USUARIO SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD: EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL, QUE INCLUYE: BATA QUIRÚRGICA, TAPABOCAS DESECHABLE, TAPABOCAS N95, MONOGAFAS DE SEGURIDAD, HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON JABÓN QUIRÚRGICO ANTES Y DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL PACIENTE Y DOBLE PAR DE GUANTES LIMPIOS.

CONDUCTA
OBSERVACION
CATETER HEPARINIZADO
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG/ SCT
METOCLOPRAMIDA 10 G/ 8 HORAS IV
DIPIRONA Q GR/ 8 HORAS IV
AMPICILINA + SULBACTAM 3GR/ 6 HORAS IV
CLARITROMICINA 500MG /12HORAS IV
SS PARACLINICOS
SS VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
SS VALORCION POR CIRUGIA GENERAL

Profesional: BIVIANA LORENA BENAVIDES RODRIGUEZ

MEDICINA GENERAL

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1.1. URGENCIAS FLORENCIA

- 23/09/2020 8:36:16 a. m. se carga tomografía para guía de procedimiento, esta pendiente valoración por cirugía general para definir conducta

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: HAILYN ANDREA MARIN CASTRO

MEDICINA GENERAL

- 23/09/2020 9:00:16 a. m. se carga creatinina

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: CARLOS HERNAN CALDERON FRANCO

MEDICINA GENERAL

- 23/09/2020 9:44:23 a. m. CIRUGIA GENERAL:

NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 7 AM

PACIENTE MASCULINO REITIDO DE II NIVEL DE HOSPITAL MARIA INMACULADA CON ANTECEDENTE DE HERIDA POR RMA DE FUEGO EN REGION DE FOSA RENAL DERECHA HACE 14 DIAS, DURANTE INSTANCIA HOSPITALARIA RELIZARON LAPAROTMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS DE 4 PERFORACIONES DE COLON ASCENDENTE, PORTADOR DE COLOSTOMIA DESDE ENTONCES, ANTECEDENTE DE TORACOSTOMIA CON REPORTE DE TAC DE ABDOMEN QUE REFIERE COLECCION ABDOMINAL ADYACENTE A COLA DE PANCREAS Y LATERAL A CAMARA GASTRICA LO CUAL REQUIERE SER DRENADO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, PENDIENTE REALIZAR DRENAJE, M REPORTE DE LABOPRATORIOS INTRAHOSPITALARIOS CON LEVE LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, RETO DE LABOPRATORIOS DENTRO DE LA NORMALIDAD. PACIENTE BIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE CON BOLSA DE COLOSTOMIA PARA CAMBIAR, PACIENTE AL MOMENTO CON HERIDA QUIRURGICA A NIVEL ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO SANGRADO, EXPLICO CLARAMENTE A FAMILIAR Y PACIENTE SU CONDICION CLINICA LO CUAL ENTIENDEN Y ACEPTAR, SE ACLARAN DUDAS.

PLAN:
CONTINUA EN LA UNIDAD
PENDIENTE REALIZAR DRENAJE Y REPORTE
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

"ATIENDO USUARIO SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD: EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL, QUE INCLUYE: BATA QUIRÚRGICA, TAPABOCAS DESECHABLE, TAPABOCAS N95, MONOGAFAS DE SEGURIDAD, HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON JABÓN QUIRÚRGICO ANTES Y DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL PACIENTE Y DOBLE PAR DE GUANTES LIMPIOS"

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

- 23/09/2020 11:01:43 a. m. se solicita cultivo de secrecion

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: CARLOS HERNAN CALDERON FRANCO

MEDICINA GENERAL

- 23/09/2020 11:34:21 p. m. NOTA DE EVOLUCION
TURNO NOCHE

PACIENTE QUIEN SE LEVANTA DE SU UNIDAD PRESENTA SENSACION DE MAREO Y DIAFORESIS, ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA, AL LLEGAR ENCUENTRO PACIENTE ALERTA PALIDO.

SV 99/60 FC 106 FR 20 T 36 SATO 98% GLUCOMETRIA 168

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PÁLIDO FRIALDAD DISTAL RUIDOS CARDIACOS RTIMCIOS SIN SOPLOS, TAQUICARDICO, CON PULMONES LIMPIOS HERIDAS QUIRURGICAS EN ABDOMEN, DREN EN HIPOCODNRIO IZQUIERDO CON DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO, ADEMAS DRENAJE DE MATERIAL HEMATICO POR COLOSTOMIA, REFIERE DOLOR MODERADO. EDEMA GRADO II EN MIEMBROS INFERIORES.

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL TIENE HEMOGRAMA DEL DIA DE HOY CON HGB DE 5.1, LEUCOCITOSIS

SE HABLA CON FAMILIAR DE LA ALTA MORBIMORTALIDAD, Y POSIBILIDAD DE COMPLICACION, ALTO RIESGO DE MUERTE
SE LE EXPLICA QUE LAS CIRCUNSTANCIAS EN LAS QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA, SON DELICADAS, Y EL RIESGO DE COMPLICACION ES INMINENTE

PLAN
TRANSFUNDIR 4 UNIDADES DE GRE COMPATIBLES URGENTE
FUROSEMIDA 10 MG IV POSTERIOR A CADA UNIDAD DE GRE
SE INICIA MANEJO CON OMPERAZOL EN INFUSION
SE DEJAN PARACLINICOS DE CONTROL CON REPORTES

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JUAN MANUEL GOMEZ CANO

MEDICINA GENERAL

- 23/09/2020 11:35:44 p. m. SE CARGA FUROSEMIDA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JUAN MANUEL GOMEZ CANO

MEDICINA GENERAL

- 24/09/2020 9:46:47 a. m. CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS
1. POP LAPAROTOMIA - COLORRAFIA #4 - COLOSTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL
2. INFECCION DE SITIO OPERATORIO ORGANO ESPACIO
2.1 POP DRENAJE PERCUTANEO 23/09/2020

S/ INDICA ESTAR EN MEJOR ESTADO GENERAL, SENSACION DE HAMBRE. DRENAJE LIQUIDO POR COLOSTOMIA

O/ ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO
TORAX SIMETRICO. HERIDA DE SITIO DE INSERCCION DE TUBO DE TORAX EN PROCESO DE CICATRIZACION.
ABDOMEN HERIDA DE LAPAROTOMIA EN PROCESO DE CICATRIZACION, DEHISCENCIA DE SUTURA DE PIEL EN SEGMENTOS. DREN PERCUTANEO CON PRODUCCION DE 40 CC PURULENTOS. COLOSTOMIA EN DOBLE BOCA CON PRODUCCION LIQUIDA NO CUANTIFICADA. NO HAY DOLOR A LA PALPACION
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS.

A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EL DIA DE AYER SE REALIZO DRENAJE PERCUTANEO EN EL MOMENTO CON PRODUCCION PURULENTO. EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, ESTA PENDIENTE CULTIVOS, NO HAY SIGNOS DE RESPUESTA IFLAMATORIA SISTEMICA. COLOSTOMIA FUNCIONAL CON PRUDUCCION LIQUIDA. SE CONSIDERA INICIO DE DIETA ASTRINGENTE. CUANTIFICACION DE PRODUCCION, PENDIENTE HEMOGRMA POSTRANSFUSION Y DEMAS PARACLINICOS. SE AJUSTA MANEJO. SE HABLA CON PACIENTE Y FAMILIAR. SE RESUELVEN DUDAS.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

- 24/09/2020 5:31:34 p. m. PACIENTE QUIEN FUE TRASFUNDIDO 2 UNIDADES D EGLOBULOS ROJOS, LLAMA LA ATENCION QUE NO ASCENSO DE HEMOGLOBINA Y NO HAY CLARIDAD SI ESTA FUE REALIZADA PRE O

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

POSTRANSFUSION, POR LO CUAL SOLITIO NUEVO CONTROL DE HEMOGRAMA.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

- 25/09/2020 6:23:11 a. m. paciente que persiste con hemoglobina en descenso ya se han trasfundido dos unidades de gre , se carga ch postrasfusional

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: BIVIANA LORENA BENAVIDES RODRIGUEZ

MEDICINA GENERAL

- 25/09/2020 2:48:42 p. m. CIRUGIA GENERAL

NOTA RETROSPECTIVA D ELAS 8 AM ESTABAMOS EN CIRUGIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS

1. POP LAPAROTOMIA - COLORRAFIA #4 - COLOSTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL
2. INFECCION DE SITIO OPERATORIO ORGANO ESPACIO
- 2.1 POP DRENAJE PERCUTANEO 23/09/2020

S/ INDICA ESTAR EN MEJOR ESTADO GENERAL, SENSACION DE HAMBRE. DRENAJE LIQUIDO POR COLOSTOMIA, TOLERABNDO VIA ORAL

O/ ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO

TORAX SIMETRICO . HERIDA DE SITIO DE INSERCIÓN DE TUBO DE TORAX EN PROCESO DE CICATRIZACION.

ABDOMEN HERIDA DE LAPAROTOMIA EN PROCESO DE CICATRIZACION, DEHISCENCIA DE SUTURA DE PIEL EN SEGMENTOS. DREN PERCUTANEO CON PRODUCCION DE 40 CC PURULENTOS. COLOSTOMIA EN DOBLE BOCA CON PRODUCCION LIQUIDA NO CUANTIFICADA. NO HAY DOLOR A LA PALPACION
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS.

A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REALIZO DRENAJE PERCUTANEO EN EL MOMENTO CON PRODUCCION PURULENTA DRENANDO 250 CC . EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, ESTA PENDIENTE CULTIVOS, NO HAY SIGNOS DE RESPUESTA IFLAMATORIA SISTEMICA. COLOSTOMIA FUNCIONAL CON PRUDUCCION LIQUIDA. SE CONSIDERA INICIO DE DIETA ASTRINGENTE. CUANTIFICACION DE PRODUCCION, SE SOLICITA REALIZAR TRANSFUSIONES ESTABLECIDAS, HEMOGRAMA DE CONTROL SIN MEJORIA DE ANEMIA. SE AJUSTA MANEJO. SE HABLA CON PACIENTE Y FAMILIAR. SE RESUELVEN DUDAS.

PLAN:

REVALORAR

SE SOLICITA TRANSFUNDIR UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS ESTABLECIDOS URGENTE
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

- 26/09/2020 3:03:57 p. m. CIRUGIA GENERAL

NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 8 AM ESTABAMOS EN CIRUGIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS

1. POP LAPAROTOMIA - COLORRAFIA #4 - COLOSTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL
2. INFECCION DE SITIO OPERATORIO ORGANO ESPACIO
- 2.1 POP DRENAJE PERCUTANEO 23/09/2020

S/ INDICA ESTAR EN MEJOR ESTADO GENERAL, DRENAJE MA SSOLIDO POR COLOSTOMIA, TOLERABNDO VIA ORAL, M AFEBRIL

O/ ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO

TORAX SIMETRICO . HERIDA DE SITIO DE INSERCIÓN DE TUBO DE TORAX EN PROCESO DE CICATRIZACION.

ABDOMEN HERIDA DE LAPAROTOMIA EN PROCESO DE CICATRIZACION, DEHISCENCIA DE SUTURA DE PIEL EN SEGMENTOS. DREN PERCUTANEO CON PRODUCCION DE 40 CC PURULENTOS. COLOSTOMIA EN DOBLE BOCA CON PRODUCCION LIQUIDA NO CUANTIFICADA. NO HAY DOLOR A LA PALPACION
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS.

A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REALIZO DRENAJE PERCUTANEO EN EL MOMENTO CON PRODUCCION PURULENTA DRENANDO MUY ESCASO . EN CUBRIMIENTO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a. Página 6/78
Nombres: RAUL
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, CON REPORTE DECULTIVOS NEGATIVO, NO HAY SIGNOS DE RESPUESTA IFLAMATORIA SISTEMICA. COLOSTOMIA FUNCIONAL CON PRUDUCCION SOLIDA. SE CONSIDERA INICIO DE DIETA ASTRINGENTE. CUANTIFICACION DE PRODUCCION, HOY CON HEMÓGRAMA DE CONTROL CON MEJORIA DE SU HEMOGLOBINA, SE REVALORA, SE VIGILA PACIENTE SE DECIDE HOSPITALIZAT, SE EXPLICA A APACIENTE SU CONDICION CLINICA LO CUAL ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN:
HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 27/09/2020 10:04:23 a. m. CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS

1. POP LAPAROTOMIA - COLORRAFIA #4 - COLOSTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL
2. INFECCION DE SITIO OPERATORIO ORGANO ESPACIO
- 2.1 POP DRENAJE PERCUTANEO 23/09/2020

S/ INDICA ESTAR EN MEJOR ESTADO GENERAL, DRENAJE MA SOLIDO POR COLOSTOMIA, TOLERABND VOIA ORAL, AFEBRIL

O/ ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO
TORAX SIMETRICO. HERIDA DE SITIO DE INSERCCION DE TUBO DE TORAX EN PROCESO DE CICATRIZACION.
ABDOMEN HERIDA DE LAPAROTOMIA EN PROCESO DE CICATRIZACION, DEHISCENCIA DE SUTURA DE PIEL EN SEGMENTOS. DREN PERCUTANEO CON PRODUCCION DE 40 CC PURULENTOS. COLOSTOMIA EN DOBLE BOCA CON PRODUCCION LIQUIDA NO CUANTIFICADA. NO HAY DOLOR A LA PALPACION
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS.

A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REALIZO DRENAJE PERCUTANEO EN EL MOMENTO CON PRODUCCION PURULENTA DRENANDO MUY ESCASO. EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, CON REPORTE DECULTIVOS NEGATIVO, NO HAY SIGNOS DE RESPUESTA IFLAMATORIA SISTEMICA. COLOSTOMIA FUNCIONAL CON PRUDUCCION SOLIDA. SE CONSIDERA INICIO DE DIETA ASTRINGENTE. CUANTIFICACION DE PRODUCCION, HOY CON HEMOGRAMA DE CONTROL CON MEJORIA DE SU HEMOGLOBINA, SE REVALORA CON ECOGRAFIA D EABDCMEN, SE VIGILA PACIENTE SE DECIDE HOSPITALIZAT, SE EXPLICA A APACIENTE SU CONDICION CLINICA LO CUAL ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN:
HOSPITALIZAR
REVALORAR
SS ECOGRAFIA DE ABDOEMN
DIETA NORMAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 27/09/2020 4:05:16 p. m. CIRUGIA GENERAL:

PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA CLINICA DESCRITA SE VALORA CON ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL CON ABUNDANTE LIQUIDO DE ASPECTO CELULAR (CONTENIDO PURULENTO) EN LA CAVIDAD ABDOMINAL EN PROYECCION DEL RECESO GASTROHEPATICO, PERIESPLENICO, GOTIERA PARACOLICA IZQUIERDA E INTERASAS EN EL HEMIABDOMEN IZQUIERDO Y EN EXCAVACION PELVICA, DERRAME PLEURAL IZQUIERDO DE PEQUEÑO A MODERADA CUANTIA, APCIENTE EN EL MOMENTO CON DREN PERCUTANEO PERO SIN SALIDA DE LIQUIDO, CONSIDERO VALORACION POR EL SERVICIO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA EVALUAR, EN EL MOEMNTO PACIENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, SE EXPLICA A APCIENTE LO CUAL ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN
HOSPITALIZAR
SS VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

CSV
AVC

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

● 28/09/2020 9:18:40 a. m. CIRUGIA GENERAL

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS

1. POP LAPAROTOMIA - COLORRAFIA #4 - COLOSTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL
2. INFECCION DE SITIO OPERATORIO ORGANO ESPACIO
- 2.1 POP DRENAJE PERCUTANEO 23/09/2020

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, LEVE DOLOR EN LUGAR DE INSERCIÓN DE DRENAJA, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS

O/ ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIGNOS VITALES

TA: 110/68 MMHG, FC: 98 LPM, FR: 22 RPM, SO2: 98 % AMBIENTE

TORAX SIMETRICO. HERIDA DE SITIO DE INSERCIÓN DE TUBO DE TORAX EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN.

ABDOMEN HERIDA DE LAPAROTOMIA EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN, DEHISCENCIA DE SUTURA DE PIEL EN SEGMENTOS. DREN PERCUTANEO SIN DRENAR DESDE AYER, COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO CON PRODUCCIÓN PASTOSA, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, EDEMA GRADO 2, NO LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS

A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REALIZO DRENAJE PERCUTANEO EN EL MOMENTO SIN DRENAR, SESOLICITO VALORACION POR EL SERVICIO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA REVISION DE DRENAJE PERCUTANEO ANTE NO PRODUCCION Y PERSISTENCIA DE COLECCION LO CUAL ESTA PENDIENTE, REPORTE D ELABORATORIO CON CULTIVO DE COLECCION POSITIVO PARA E-COLI, RESISTENTE A AMPICILINA SULBACTAN POR LO CUALS E CAMBIA ANTIBIOTICO, EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS D EBAJO GASTO, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, AL EXAMEN FISICO ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDAD QUIURGICAS LIMPIAS, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, BOLSA DE COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO CON PRODUCCION PASTOSA, CON LEVE DOLOR EN LUGAR DE PUNCION PARA DRENAJE PERCUTANEO, PENDIENTE VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE SU CONDICION CLINICA LO CUAL REFIERE ENTENDE RY ACEPTAR, SE ACLARAN DUDAS.

PLAN:

HOSPITALIZAR

PENDIENTE VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTAS

DIETA NORMAL

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

● 28/09/2020 11:28:38 p. m. SE ABRE FOLIO PARA CARGAR ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL GUIADA PARA REALIZACION DE PARACENTESIS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: BIVIANA LORENA BENAVIDES RODRIGUEZ

MEDICINA GENERAL

● 29/09/2020 6:30:21 a. m. SE ABRE FOLIO PARA CARGAR TIEMPOS DE COAGULACION.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: BIVIANA LORENA BENAVIDES RODRIGUEZ

MEDICINA GENERAL

● 29/09/2020 7:43:11 a. m. se abre folio para cargar procedimiento, drenaje guiado por tomografía

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: EVELYN VANEGAS GUARNIZO

MEDICINA GENERAL

● 29/09/2020 8:40:40 a. m. CIRUGIA GENERAL

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS.

1. POP LAPAROTOMIA - COLORRAFIA #4 - COLOSTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL
2. INFECCION DE SITIO OPERATORIO ORGANO ESPACIO
- 2.1 POP DRENAJE PERCUTANEO 23/09/2020

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS

O/ ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIGNOS VITALES
TA: 120/65 MMHG, FC: 90 LPM, FR: 22 RPM, SO2: 98 % AMBIENTE
TORAX SIMETRICO, HERIDA DE SITIO DE INSERCIÓN DE TUBO DE TÓRAX EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN.
ABDOMEN HERIDA DE LAPAROTOMIA EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN, DEHISCENCIA DE SUTURA DE PIEL EN SEGMENTOS. DREN PERCUTANEO SIN DRENAR DESDE, CLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO CON PRODUCCIÓN PASTOSA, NO DOLOR A LA PALPACIÓN.
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, EDEMA GRADO 2, NO LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS

A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REALIZO DRENAJE PERCUTANEO EN EL MOMENTO SIN DRENAR, REPORTE DE LABORATORIO CON CULTIVO DE COLECCIÓN POSITIVO PARA E-COLI, RESISTENTE A AMPICILINA SULBACTAM POR LO CUALS E CAMBIA ANTIBIOTICO, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE COLECCIÓN INTRAABDOMINAL POR LO CUAL SE SOLICITA NUEVO DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR TOMOGRAFIA, EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, AL EXAMEN FISICO ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICAS LIMPIAS, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, BOLSA DE COLOSTOMIA EN FLANCO DERECHO CON PRODUCCIÓN PASTOSA, CON LEVE DOLOR EN LUGAR DE PUNCIÓN PARA DRENAJE PERCUTANEO, PENDIENTE VALORACIÓN POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA REALIZAR DRENAJE PERCUTANEO, SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE SU CONDICION CLINICA LO CUAL REFIERE ENTENDE RY ACEPTAR, SE ACLARAN DUDAS.

PLAN:
HOSPITALIZAR
PENDIENTE VALORACIÓN POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
PENDIENTE DRENAJE PERCUTNEO GUIADO PORTOMOGRAFIA
DIETA NORMAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

- 29/09/2020 8:56:52 a. m. SE ABRE FOLIO D E HISTORIA CLINICA PARA CARGAR LABORATORIOS Y HACER AJUSTE D EMEDICAMENTOS.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

- 29/09/2020 11:39:57 a. m. SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR ESTUDIO DE LÍQUIDO PERITONEAL.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: EVELYN VANEGAS GUARNIZO

MEDICINA GENERAL

- 29/09/2020 5:46:58 p. m. PACIENTE MASCULINO 46 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. POP LAPAROTOMIA - COLORRAFIA #4 - COLOSTOMIA EXTRA INSTITUCIONAL POR HERIDA POR ARMA POR FUEGO
2. INFECCIÓN DE SITIO OPERATORIO ORGANO ESPACIO
- 2.1 POP DRENAJES PERCUTANEOS 23/09/2020 Y 29/09/2020
3. DERRAME PLEURAL BILATERAL

S// PACIENTE REFIERE SENTIRSE MAL, CON SENSACIÓN DE FATIGA, NIEGA PICO FEBRIL, MAREO Y NAUSEAS

O// MALAS CONDICIONES GENERAL, DESHIDRATADO, AFEBRIL, SATURANDO ADECUADAMENTE AL MEDIO AMBIENTE

SIGNOS VITALES: TA: 96/57 MMHG, FC: 107 LPM, FR: 24 RPM, SO2: 98 % AMBIENTE
NORMOCEFALO, SIN LESIONES, ESCLERAS HIPOCRÓMICAS, MUCOSA SECAS, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, OROFARINGE SIN LESIONES, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, TÓRAX SIMETRICO, CON POLIPNEA, LEVES TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIAOS LEVEMENTE TAQUICARDICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON LEVES ESTERTORES, ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA EN CICATRIZACIÓN, CON COLOSTOMIA, CON DRENAJE DE ASPECTO PASTOSO, NO SANGRE, DRENAJES PERCUTANEOS EN HEMIABDOMEN IZQUIERDO CON DRENAJE DE ASPECTO PURULENTO, NO DEFENSA MUSCULAR Y DOLOR A LA PALPACIÓN DIFUSO GENERALIZADA, SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL DUDOSOS, EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, CON PALIDEZ DISTAL, EXTREMIDADES FRIAS Y PULSOS DISTALES PRESENTES CON LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, NEUROLÓGICA, CON SOMNOLENCIA,

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO. ALGICO GLASGOW 15/15

ANALISIS
PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, DE MOMENTO CON SIGNOS DE REPSUESTA INFLAMAOTIRA SISTEMICA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL ESTABLECIDOS, DE MOEMNTO CON TENDENCIA A LA HIPOTENSIÓN, CON MALESTAR GENERAL, EL DÍA DE HOY LE REALIZARON NUEVO DRENAJE PERCUTANEO CON DRENAJE PURULENTO AL MOMENTO DE 400 CC. EN QUIEN SE EVIDENCIAN EN ULTIMO HEMOGRAMA DESCENSO IMPORTANTE Y REPETITIVO DE HEMOGLOBINA EN RANGO DE SEVERIDAD POR LO QUE DECIDO AJUSTAR MANEJO SINTOMATICO, INDICO TRASFUSIÓN DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, Y POSIBLE REQUERIMIENTO DE NUEVO P'ROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SE ESTARA PENDEINTE DE EVOLUCIÓN, SE DEJA BAJO MONITORIA CONTINUA, SE ESTARA PENDEINTE DE EVOLUCIÓN, SE LE EXPLICA A PACIENTE REIFERE ENTEDNER VY ACEPTAR

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JOSE LEONARDO OROZCO CASTRO

MEDICINA GENERAL

● 29/09/2020 6:12:12 p. m. CX GENERAL

DETERIRO CLINICO
TAQUICARDIA
HIPOTENSION
LABORATO'DSO HB DE 5
LEUCOCUITOCIS
REACTABNTES D EFASE AGUDA ACTIVOS
SE LLEBVO A DDRENAJE PERCUTANEO DRENARON COELCCION EN FOSA ILIACA IZQ CON SALIDA DE 400CC DE PUS
NO SE DRENO COLECICON SUBHEPATICA DERECHA
ESTA SEPTICO ,ANEMICO SUS COLECCIONES NO ESTAN DRERNADAS TODAS
CONSIDERO SE DEBE LLEVAR A LAPAROTOMAI EPXLORATORIA URGENTECOMENTO CASO CON PAICNETE Y FAMILIA ENTIENDEN Y ACEPTAN
SE ORDENA TRANFUNDIR HEMODERIVADOS
SE RESERVA CAMA EN UCI

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 29/09/2020 6:24:33 p. m. SE ABRE FOLIO DE HISTORIA CLINICA PARA SOLICITAR 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

2. 2. QUIROFANO FLORENCIA

● 29/09/2020 7:54:35 p. m. Hallazgo Operatorio:

Detalle Quirurgico - Procedimientos:PREVIA ASEPSIA CON NORMA ASEPTICA, REALIZO PUNCION VEAN FEMORA DERECHA, INTRODIZCO SELDINGER,DILATO ESPACIO Y DEJO CATETER TRILUMEN, VERIFICO FUNCIONALIDAD, FIJO ON PROLENE 3-0 , CUBRO CON TEGADERM

Complicaciones:NINGUINA

Profesional: ALFREDO ERNESTO GARZON POLANIA

ANESTESIOLOGIA

● 29/09/2020 8:03:53 p. m. Hallazgo Operatorio:PERITOTNIS PURULENTO GENERALZIADA DE 300CC, COELCCON PURULNETA EN ESPACIO DE SUBFRENICO IZQUEIRDO DE 200CC, COLECCION PURULNETA ENE SPACIO SUBIFRENICO DERECHA DE 300CC, FIRMES ADHERNECIAS DE TODO EL EPIPLONA PARED ABDOMIANL EN LEINEA MEDIA ESTE MUY CONPROMETIDO CON LA INFECCION Y CON SNAGRADO FACIL, ADHERENCIAS DE ASAS UINTESTIANGLS A APRED ABDOMINAL, ASA SINTESTINALES CONGELADAS, ILEOSOTMIAS INTEGRAS, NO SE EVIDENCIA MATERIAL INTETSIANL NO INDENTIFICO ORIFGICIOS FISTULSOOS, QUEDA EMPAQUETADO CON 1 COMPRESAS EN EL ESPACO SUBHEPATICO , QUEDA EN ABDOMEN ABIERTO NUEVO LAVADO EN 48H SEGUN EVOLUCION

Detalle Quirurgico - Procedimientos:ASEPSIA Y ANTIOSEPSIA BAJOP ANESTESIA GENERAL INCISION D LAPAROTOMIA SUOPRA E INFRAUMBILICAL, DISECCION POR PLANOS HASTA CAVIDAD EVIDENCIA D EHALLAZGOS DESCRTIOS, DRENAJE DE PEIROPTNIS PURULENTO GENERALZIDA, DISEIOCN Y LIBERACION DE ADHRECNIA DE EPIPLON A PARED ABDOMINAL, SE PINZA LIGA Y CORTA EPIPLON CON SEDA 2-0, DISECCION Y LIBERACION D EADJHRENCIAS DE ASAS INTESTAIONALES A PARED ABDOMINAL, DRENAJE DE COLECCION PURULNETA EN ESPACVIO SUBFRENICO DERECHO , DISEICO Y LIBERACIOND E ADHRENCIAS DE ASA SINTETSIALES Y HIOGADO A PARED ABDOMINAL ENTRANDO A ESPACIO SUBFRENICO DERECHO, DRENAJE DE COLECCION PURULNEGA

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674527

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 10/78
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

SUBFRENICA, REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA CAVIDAD, LAVADO DE CAVIDAD POR CUADARMNTES CON 10000CC DE SOLUCIÓN SALINA, HEMOSTASIA LIMPIO Y SECO CAVIDAD, PERISTE CON LEVE SANGRADO EN ESPACIO SUBHEPÁTICO DERECHO EL CUAL CONTORNO EMPAQUETANDO CON UNA COMPRESA, REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA CAVIDAD, DEJO BOLSA DE VIAFLEX SOBRE LAS INTENTINAS Y CEJERO SOLO PIEL CON PROLENE

Complicaciones: NO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

3.3. UCI ADULTO RESPIRATORIA FLA

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. Paciente con antecedente de HAF a nivel abdominal remitido de II nivel (HMI) hospitalización durante 14 días quien requirió intervención quirúrgica (Laparotomía Exploratoria) por perforaciones colonicas, portador de colostomía, presento colecciones a nivel de cola de páncreas y lateral a cámara gástrica motivo por el cual remiten a institución. Ingres a la institución el día 23/09/2020, realizan transfusión de GRE por anemia severa, además, realizan drenaje percutáneo por ISO Órgano espacio obteniendo líquido purulento, reporte de cultivo con tipificación de E.Coli resistente a Ampicilina/sulbactam, se inicia manejo con PIP/TAZO Hoy día 1, Metronidazol día 0. Ante deterioro clínico se decide por cirugía llevar a laparotomía exploratoria, transfunden 3 UGRE, hallazgos intraoperatorios Peritonitis purulenta 200 cc, Colección espacio subfrenico 300 cc, múltiples adherencias, pendientes nuevos cultivos, dejan abdomen abierto pendiente nuevo lavado. Ingres a paciente en malas condiciones generales, requerimiento de soporte vasopresor y ventilatorio, paraclinicos recientes con proceso infeccioso no controlado importante leucocitosis con neutrofilia, ingresa para vigilancia intensiva.
Signos vitales de ingreso TA: 116/76 MMHG TAM 89 MMHG FC: 114 LPM SAT: 98% FR: 28 RPM.
Parametros ventilatorios controlado por volumen Vt: 475 PEEP 8 FIO2 40% PIP 28 acoplado a ventilador.

ANALISIS Y PLAN

Paciente en condicion clinica critica, requerimiento de ventilación mecánica invasiva, Soporte vasopresor.
Respuesta inflamatoria no modulada, choque septico.
Permanece hemodinamicamente estable con control adecuado de Cifras tensionales
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Continúa manejo, se solicitan paraclinicos de control
Pendiente nuevo lavado por cirugía general.
Paciente quien sido atendido con todas las Medidas de Bioseguridad según lineamientos del ministerio de salud y cumpliendo protocolos institucionales

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 30/09/2020 12:40:28 a. m. SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR CULTIVOS.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 30/09/2020 9:26:58 a. m. CX GENERAL

DX ANOTADOS
SOPORTE VENTILATORIO
SOPORTE INOTROPICO
EN SIRS
EN ILEO
HX QX LIMPIA
EVOLUCION ESTACIONARIA EN SIRS
MANEJO EN UCI
MAÑANA LAVADO QX

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

- 30/09/2020 12:30:49 p. m. Nota uci mañana retrospectiva 09+00 am
Día 1 de unidad de cuidados intensivos intermedios

Paciente de 46 años de edad con diagnosticos de
1. Falla de oxigenación
2. Falla Organica multiple secundaria a sepsis de origen abdominal por peritonitis multiples abscesos y herida por arma de fuego
3. pop laparotomía exploratoria(29/09/20)
4. portador de colostomía

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Tensión arterial: 136/94 (108) mmhg
Frecuencia cardiaca: 99 minuto
Frecuencia respiratoria: 20 minuto
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura: 36.2 grados
Glucometría: 102 mg/dl

Neurológico: bajo sedación con Midazolam y Remifentanyl, RASS: -5
Hemodinamia estable, con soporte vasopresor con norepinefrina 0.5mcg/kg/min
Ventilado por presión. PEEP 8 FIO2 80% Vt: 475 FR: 20 rpm, Ppico 28
Deposición -. Glucometría: 124 miligramos por ciento
GU: 0.4 ml kilo hora. Edemas leves en extremidades.
No sangrado clínico evidente actual.
No picos febriles actuales, recibe cubrimiento antibiótico con Piperacilina Tazobactam día 2 y Metronidazol día 1

Paciente en condición crítica, quien fue reintervenido en las últimas doce horas por parte de cirugía general con hallazgos de peritonitis generalizada, en horas de la mañana paciente que presenta despertar acelerado, muerde tubo provocando lesión de insuflación, por lo cual se realiza nueva intubación orotraqueal de emergencia, frecuencia cardiaca se disminuye a 32lpm a lo cual respondió a administración de 1 mg de adrenalina, en el momento con signos vitales estabilizados, ventilación mecánica con parámetros ventilatorios intermedios, se aumenta sedación de paciente, se solicitan gases control en horas de la tarde, por protocolo se indica toma de prueba para sars cov2, una vez estabilizado se ordena toma de tomografía computada de torax, continua monitoreo hemodinámico, se explicara a familiares condición y pronóstico muy reservado, cursa además con abdomen abierto, paciente que será llevado a lavado quirúrgico en 24 horas. Paciente quien ha sido atendido con todas las Medidas de Bioseguridad según lineamientos del ministerio de salud y cumpliendo protocolos institucionales
Nos encontramos en aislamiento por COVID 19

plan:

1. Unidad de cuidados intermedios
2. Nada via oral
3. Cabecera Central a 45 grados
4. Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6. Ajustar parámetros ventilatorios según gases arteriales
7. Glucometría cada 8 horas
8. Mantener Presión arterial media entre 70-90mmHg
9. Terapia respiratoria
10. Control de gases arteriales en la tarde
11. Cuidados de Catéter venoso central por enfermería según Protocolo institucional
12. Signos Vitales regulares, avisar cambios

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 30/09/2020 5:56:25 p. m.

Nota uci tarde

Día 1 de unidad de cuidados intensivos intermedios

Paciente de 46 años de edad con diagnósticos de

1. Falla de oxigenación
2. Falla Organica multiple secundaria a sepsis de origen abdominal por peritonitis multiples abscesos y herida por arma de fuego
3. pop laparatomia exploratoria(29/09/20)
4. portador de colostomía

Tensión arterial: 103/68 (79) mmhg
Frecuencia cardiaca: 115 minuto
Frecuencia respiratoria: 20 minuto
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura: 36.2 grados
Glucometría: 124 mg/dl

Neurológico: bajo sedación con midazolam y remifentanilo rass - 5
Hemodinamia inestable, con soporte vasopresor con noradrenalina a 0,5 mck kg min con adecuado control de cifras tensionales.
Respiratorio bajo ventilación mecánica controlado por volumen con parámetros ventilatorios vt: 475 ml fio2

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

60% fr : 20 r pm i: e 1 :2 peep 10p max : 45 Saturaciones entre 95 y 96 % PAFI 120mmhg transtorno moderado de la oxigenacion
Edema leve de extremidades. gasto urinario : 0,89 cc/kg/hora
Creatinina 1.69/dl Nitrogeno ureico 49.3 . Conserva volúmenes urinarios
No sangrado actual. Plaquetas 734000
Tolera dieta enteral. Glucometria 124 mg/dl Deposiciones +
No picos febriles actuales, recibe cubrimiento antibiótico con Piperacilina Tazobactam dia 2 y Metronidazol dia 1

Analisis : paciente en condición critica, quien fue reintervenido en las ultimas doce horas por parte de cirugía general con hallazgos de peritonitis generalizada, paciente en el momento con soporte ventilatorio invasivo, con transtorno moderado de la oxigenacion con saturaciones de oxigeno entre 90-92%, se indica aumento de peep, tiene gases con acidosis metabolica leve, con inestabilidad hemodinamica con requerimiento de soporte vasopresor a dosis intermedia con cifras tensionales en metas
funcion renal alterada , con gasto urinario conservado pero con elevacion de azoados discreta
Presenta respuesta inflamatoria sistémica no modulada, dado por hemograma con leucocitosis marcada, sin fiebre, en dia 2 de piptazo y dia 1 de metronidazol para cubrimiento de anaerobios
presenta tendencia a la hipercalemia e hiponatremia leve.
Continua igual manejo
se ajusta dosis de piperacilina tazobactam a dosis renal
pendiente paraclínicos mañana 5+00 am
continua monitoreo hemodinámico, se explicara a familiares condición y pronóstico muy reservado, cursa además con abdomen abierto, paciente que será llevado a lavado quirúrgico en 24 horas.
Paciente quien ha sido atendido con todas las Medidas de Bioseguridad según lineamientos del ministerio de salud y cumpliendo protocolos institucionales
Nos encontramos en aislamiento por COVID 19

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 30/09/2020 8:59:51 p. m.

Nota uci noche

Dia 1 de unidad de cuidados intensivos intermedios

Paciente de 46 años de edad con diagnosticos de

1. Falla de oxigenación
2. Falla Organica multiple secundaria a sepsis de origen abdominal por peritonitis multiples abscesos y herida por arma de fuego
3. pop laparatomia exploratoria(29/09/20)
4. portador de colostomía

Tensión arterial: 109/65 (80) mmhg

Frecuencia cardiaca: 120 minuto

Frecuencia respiratoria: 21. minuto

Saturación de oxígeno: 100%

Temperatura: 36 grados

Neurológico: bajo sedacion con midazolam y remifentanilo rass - 5 .

Hemodinamia inestable, con soporte vasopresor con noradrenalina a 0,5 mcg/ kg /min con adecuado control de cifras tensionales.

Respiratorio bajo ventilacion mecanica controlado por volumen con parametros ventilatorios vt: 475 ml fio2 60% fr : 20 r pm i: e 1 :2 peep 10p max : 45 Saturaciones entre 95 y 96 % PAFI 120mmhg trastorno

moderado de la oxigenacion

Edema leve de extremidades. Conserva volúmenes urinarios

No sangrado actual.

Tolera dieta enteral. Deposiciones +

No picos febriles actuales, recibe cubrimiento antibiótico con Piperacilina Tazobactam dia 2 y Metronidazol dia 1

Analisis : paciente en condición critica, en manejo conjunto con cirugía general, paciente en el momento con soporte ventilatorio invasivo, con trastorno moderado de la oxigenacion con saturaciones de oxigeno adecuadas , con inestabilidad hemodinamica con requerimiento de soporte vasopresor a dosis intermedia con cifras tensionales en metas

funcion renal alterada , con gasto urinario conservado pero con elevacion de azoados discreta

Presenta respuesta inflamatoria sistémica no modulada, dado por hemograma con leucocitosis marcada, sin fiebre, en dia 2 de piptazo y dia 1 de metronidazol para cubrimiento de anaerobios

presenta tendencia a la hipercalemia e hiponatremia leve.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Continua igual manejo
pendiente paraclínicos mañana 5+00 am
continúa monitoreo hemodinámico, se explicara a familiares condición y pronóstico muy reservado, cursa
además con abdomen abieto, paciente que será llevado a lavado quirúrgico en 24 horas.
Paciente quien ha sido atendido con todas las Medidas de Bioseguridad según lineamientos del ministerio de
salud y cumpliendo protocolos institucionales
Nos encontramos en aislamiento por COVID 19

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 30/09/2020 11:53:16 p. m. Paciente quien de nuevo presenta despertar acelerado muerde tubo provocando lesión de manguito de insuflación, por lo cual se realiza nueva intubación orotraqueal de emergencia.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

4.4. UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

- 01/10/2020 9:57:17 a. m. SEPSIS NO MODULADA DE ORIGEN INTESTINAL CON ALTO RIESGO DE FALLA ORGANICA MULTIPLE. REQUIERE NUTRICION PARENTERAL, SOPORTE VENTILATORIO, ANTIBIOTICOS, TRANSFUSION SANGUINEA Y ATENCION INTEGRAL EN UCI PLENA

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 01/10/2020 10:39:21 a. m. CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS CONOCIDOS
VENTILACION MECANICA
SOPORTE VASOPRESOR
ABDOMEN CON PRODUCCION CETRINA, COLOSTOMIA VITAL PRODUCTIVA
RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, ANEMIA, TROMBOCITOSIS
FALLA RENAL, ELEVACION DE AZOADOS
EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS
A LA ESPERA DE FAMILIAR PARA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.
NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA HOY

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

- 01/10/2020 10:55:25 a. m. ss npt

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 01/10/2020 3:10:12 p. m. Nutrición:

Paciente de 46 años de edad, que se encuentra en el servicio de unidad de cuidados intensivos con diagnósticos médicos mencionados.

Falla Orgánica múltiple secundaria a sepsis de origen abdominal por peritonitis múltiples abscesos y herida por arma de fuego
POP laparatomía exploratoria (29/09/20)
Portador de colostomía

En el momento bajo ventilación mecánica, efecto de sedación, vía enteral omitida por cirugía abdominal reciente, con nueva intervención quirúrgica el día de hoy.

Datos antropométricos (tomados de historia clínica):
Peso actual: 70 kg
Talla: 1,70 m
Indicador IMC: 24 Kg/m²
Riesgo nutricional: Alto.

Interpretación de indicador antropométrico según R. 2461/16.
IMC: Normalidad.

Paraclínicos.
Nitrogeno ureico 50.4 mg/dl, Creatinina 1.78 mg/dl.
Sodio 134 mmol/l, Potasio 4.90 mmol/l.
Hemoglobinas 7.9 g/dl, Hematocrito 24.6 %.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Glucometria: 129 mg/dl.

Diagnóstico nutricional: Normalidad con riesgo nutricional elevado por estrés metabólico.

Paciente masculino de 46 años de edad, que se encuentra con diagnósticos mencionados, con alteración de función renal, anemia, a nivel gastrointestinal con vía enteral omitida por intervención quirúrgica a nivel abdominal. Según indicador de IMC se encuentra en normalidad, sin embargo con riesgo nutricional aumentado dado sus comorbilidades, se indica inicio de soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir requerimiento de energía y nutrientes necesarios por demanda metabólica.

Se inicia soporte nutricional parenteral para el día de mañana.

Prescripción:

REQUERIMIENTOS PARENTERALES:

MACRONUTRIENTES

AA: 1,0 gr/Kg/d
LÍPIDOS: 0.5 gr/Kg/d
CHO: 1.5 mg/Kg/min

MICRONUTRIENTES

Vitaminas: 1 vial
Oligoelementos: 1 vial
Glicerofosfato de sodio: 10 cc
Sodio cloruro: 0.5 mEq/kg/día.

Con aporte calórico: 1064 kcal/día
Volumen Total: 1086 ml
Velocidad de infusión de: 45.3 ml/h

PLAN

1. La nutrición parenteral se pasará el día de mañana con una velocidad de infusión de 45.3 cc/h.
2. Verificar tolerancia a soporte nutricional instaurado.
3. Se progresará soporte nutricional según evolución clínica.
4. Se solicita perfil lipídico para cubrir requerimiento de lípidos diarios.

Se realiza valoración bajo protocolos institucionales donde se efectúa comunicación vía telefónica con personal de enfermería, se complementan datos e información con historia clínica y para inicio de soporte nutricional.

QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: JUDY BIBIANA GONZALEZ CAMARGO

NUTRICION CLINICA

5.5. QUIROFANO FLORENCIA

● 01/10/2020 8:29:26 p. m.

Hallazgo Operatorio: ABDOMEN ABIERTO, CIERRE DE SOLO PIEL, BOLSA DE VIAFLEX INTRAPERITONEAL SOBRE ASAS INTESTINALES, ASAS INTESTINALES CONGELADAS, ABUDNATE LIQUIDO TURBIO POR TODA LA CAVIDAD, ADHERENCIAS DE ASAS INTESTINALES A PARED ABDOMINAL, GLOBO VESICAL IMPORTANTE CON SODNA VESICAL DISFUNCIONAL, COMPRESAS EN HIPOCONDRIO DERECHO, COELCCION BILIOPUURULNETA SUBDIAFRAGMATICA DE 200CC, SECRECION BILIS POR LEISON QUE GENEREO EL PROYECTIL EN EL HIGADO A NIVE DEL SEGMENTO IV CON FISTULA BILIAR DE BAJO GASTO, SE COLOCA DREN DE SUMP TRATANDO DE ORGANIZAR FISTULA BILIAR SE DEJA EN ABDOMEN ABIERTO NUEVO LAVADO EN 48H

Detalle Quirurgico - Procedimientos: ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL LIBERACIO DE SUTURAS EN PIEL ENTRANDO A CAVIDAD, EVIDENCIA DE HALLAZGOS DESCRITOS, EXERESIS DE BOLSA DE VIAFLEX, DRENAJE DE LIQUIDO TURBIO EN CAVDIAD, DISECCION Y LIBERACION DE ADHERENCIAS DE ASAS INTESTINALES A PARED ABDOMINAL, REVISION SISTEMATICA D ELA CAVIDAD, DRENAJE D ECOLECCION BILIA EN ESPACIO SIUBDIAFRQGMATICO DEERCHO, PREVIA IRIRGACION CON ABUNDANTE SOLUCION SALINA, REALIZO EXEREDSIS DE UNA COMPRESA EN HIPOCONDIRO DERECHO, REVISISON SISTEMATICA DE LA CACVDIAD, LAVADO PERITONEAL POR CUDARNTES CON 3000CC DE SOLUCION SALINA, DEJO DREN DE SUMP A NIVEL DE LESION DE HIGADO FIJANDOLO A PIEL CON SEDA, DEJO BOLKSA DE VIAFLEX SOBRE ASAS INTESTINALE SY CIERRO SOLO PIEL CON PROLENE

Complicaciones: NNO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

6.6. UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

- 01/10/2020 11:14:04 p. m. UCI NOCHE
Diagnósticos anotados
Signos Vitales
TA: 128/86 mmHg
FC: 66 minuto
FR: 20 minuto
SAT: 100%
Gasto Urinario: 0.14 ml/kg hora
Glucometría: 138mg%

Hallazgos:
Bajo sedación. RASS: -3
Hemodinamia estable; soporte presor a bajas dosis de Norepinefrina. Ruidos cardiacos normales
Ventilado por volumen, parámetros bajos. Conserva saturaciones
Se debe iniciar NPT
Edema de miembros inferiores. Gasto Urinario disminuido
No sangrado clínico actual.
No picos febriles actuales. Cubierto con antibióticos por sensibilidad demostrada

CONCEPTO: Sepsis no modulada y fistula biliar apreciada en lavado terapéutico
PLAN:

Laboratorios de control
Se solicita CPRE, inserción de StENT Biliar

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 02/10/2020 4:40:18 a. m. SE REVISAN PARACLINICOS

Anemia severa: 7.1 gramos de hemoglobina; Transfundir dos unidades de Glóbulos Rojos Empaquetados

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 02/10/2020 7:24:09 a. m. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HPAF ABDOMINAL CON ABDOMEN BLOQUEADO CON LESION EN EL HIGADO SECUNDARIA CON ALGO DE DRENAJE BILIAR SECUNDARIO A LA LESION MUY SEGURAMENTE DE CONDUCTOS SEGMENTARIOS, POR EL DRENAJE TAN ESCASO SE CONSIDERA QUE EN EL MOMENTO POR LA CONDICION CLINICA DE EL PACIENTE SE DEBE VIGILAR EL DRENAJE POR LOS DRENES POR UN PERIODO DE 48 A 72 HORAS SEGUN LA CANTIDAD DRENADA SE DEFINE LA REALIZACION DE CPRE Y SEGUN EVOLUCION Y ESTABILIDAD DEL PACIENTE
POR AHORA SEGUIMOS EN VIGILANCIA CLINICA.
FAVOR LLEVAR UNA REGISTRO Estricto DE LA PRODUCCION POR LOS DRENES.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: JAIME GIOVANNI MUÑOZ CERON

GASTROENTEROLOGIA

- 02/10/2020 8:49:53 a. m. CX GENERAL

DX ANOTADOS
FISTULA BILIAR

ESTABLE
SIN DETERIORO
MODULANDO SIRS
SIN ICTERICIA
HX QX LIMPIA
DRENAJE SECRECION BILIAR 200CC
EVOLUCION ADECUADA SIN DETERIORO, CON FISTULA BILIAR DE BAJO GASTO
POR AHORA MANEJO MEDICO PARA LA FISTULA
ESPERAR 72H PARA PROBABLE CPRE
MAÑANA LAVADO QX CON PROBABLE CIERRE

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

- 02/10/2020 8:50:09 a. m. UC: mañana cama 1.
Diagnósticos
1. Sepsis foco abdominal
2. Peritonitis Generalizada

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 16/78
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

3.Fístula Biliar
4.Abdomen Abierto
5.Colostomía
6.HAF abdomen
7.Falla de Oxigenación

Signos Vitales
TA: 124/75 (90) mmHg
FC: 88 minuto
FR: 22 minuto
SAT: 96 %
GU: 2.1 ml/kg/hora
Balance acumulado: 9164 ml
Glucometría: 112 mg%

Bajo sedación. RASS: -2
Hemodinamia estable, con soporte presor. Norepinefrina: 0.1 microgramos kilo minuto; ruidos cardíacos normales.
Ventilado por Volumen parámetros bajos: VT: 470 ml, FR: 20 minuto; FIO2: 60%; PEEP: 10. Presión Pico: 28; Media: 15; Compliance: 42; Resistencia: 15. Conserva saturaciones normales. No distress actual.
Se iniciará NPT. Dren de Zum, ubicado en territorio fistular organizado: 300 ml
Conserva gasto urinario. Edemas leves en extremidades.
No sangrado clínico evidente
No fiebre. Cubierta por antibióticos. Piperacilina/Tazobactam Metronidazol: día: 3

PARACLINICOS

Anemia severa: 7.1 gramos; Neutrófilos: 73%. Leucocitos: 44.500
Azoados: elevados: BUN: 49 mg%; Creatinina: 1.50 mg%
Gases arteriales: Acidosis Respiratoria. PaFi: 286
Coagulación Prolongada: INR: 1.26; PTT: prolongado en 12 segundos respecto al control
Troponina: negativa

CONCEPTO: Condición estable, a la espera de organización de su fístula.
PLAN

Transfundir dos unidades de Glóbulos Rojos Empaquetados
Continuar tratamiento

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 02/10/2020 9:33:23 p. m. Uci noche

Diagnósticos

1.Sepsis foco abdominal
2.Peritonitis Generalizada
3.Fístula Biliar
4.Abdomen Abierto
5.Colostomía
6.HAF abdomen
7.Falla de Oxigenación

Signos Vitales
TA: 110/76 mmHg
FC: 66 minuto
FR: 16 minuto
SAT: 100 %

Paciente bajo sedación con midazolam + fentanil RASS: -2, Hemodinamia estable, con soporte vasopresor. Norepinefrina ruidos cardíacos normales.

Ventilado por Volumen parámetros bajos: VT: 470 ml, FR: 20 minuto; FIO2: 50%; PEEP: 9
Conserva saturaciones normales. No distress actual.
Conserva gasto urinario. Edemas leves en extremidades.
No sangrado clínico evidente
No fiebre.

CONCEPTO: se trata de paciente con estacionaria en la unidad con sus diagnósticos descrito al momento de

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

la ronda con Condición estable, en horas de la mañana se trasfunde hemoderivados por requerimientos, estamos a la espera de organización de su fístula.

PLAN

Se solicitan paraclínicos control am
Continuar tratamiento
hemograma ahora

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 02/10/2020 11:50:42 p. m. se solicita y modifica sedación por no contar con midazolam en farmacia

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 03/10/2020 5:26:57 a. m. SE REVISARON PARACLINICOS: ANEMIA SEVERA: 7.4 GRAMOS DE HEMOGLOBINA: TRANSFUNDIR TRES UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 03/10/2020 11:39:24 a. m. UCI MAÑANA
Diagnósticos
1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2. Peritonitis Generalizada
3. Sepsis no modulada
4. Colostomía
5. Abdomen Abierto
Tensión Arterial: 109/70 (84) Milímetros de mercurio
Frecuencia Cardíaca: 58 minuto
Frecuencia Respiratoria: 23 minuto
Saturación: 100 por ciento

Hemodinamia: Estable, pero con presores; Norepinefrina: 0.15 microgramos kilo minuto.
Ventilación: Volumen Corriente: 470 mililitros; Frecuencia Respiratoria: 23 minuto; FIO2: 60 por ciento; PEEP: 10 centímetros de agua.
Mecánica Ventilatoria: Presión Pico: 27 centímetros de agua; Presión Media: 16 centímetros de agua; Meseta: 22 centímetros de agua; Compliance: 41 mililitros centímetros de agua.
Gases arteriales: Acidosis Respiratoria: pH: 7.28; CO2: 58 milímetros de mercurio; O2: 84 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 26 miliosmoles por litro. PaFi: 152.
Tolerando Nutrición Parenteral: Glucometría: 123 miligramos por ciento. Dren Biliar: 250 mililitros
Conserva Gasto Urinario: 1.8 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas. Ionograma normal; Azoados: BUN: elevado: 35 miliosmoles por litro; Creatinina: normal
No sangrado clínico actual: Anemia: severa: 7.4 gramos de hemoglobina
No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 6. Leucocitos: 28.700; Neutrófilos: 82 por ciento. Cultivo Tráquea negativo
CONCEPTO: Estable, pendiente lavado peritoneal para definir cierre o no de abdomen. Sepsis aún no modulada.

PLAN

Pendiente transfundir dos unidades de Glóbulos Rojos

Ajustes a mecánica ventilatoria: Aumentar PEEP: 8 a 10 centímetros de agua; Frecuencia Respiratoria: aumentar de 20 a 23 minuto

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

7.7. QUIROFANO FLORENCIA

- 03/10/2020 8:20:38 p. m. se solicitan paraclínicos de control

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

- 03/10/2020 8:45:04 p. m. Hallazgo Operatorio: CIERRE DE PIEL, BOLSA DE VIAFLEX DE INTERFAZ. ASAS INTESTINALES CONGELADAS, RETRACCION DE LA FASCIA DE 15 CM. ESCASO LIQUIDO PERITONEAL TURBIO EN LA CAVIDAD, ADHERENCIAS DE ASAS INTESTINALES E HIGADO A PERITONEO. DREN DE SUMP CON EXTREMO DISTAL EN HIGADO. SALIDA ESCASA DE BILIS. COLECCION PURULENTO EN PELVIS. SE TOMA MUESTRA DE LIQUIDO PERITONEAL Y ENVIA A CULTIVO. OSTOMIAS CON ASAS ROSADA, VITAL, PRODUCTIVA.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Detalle Quirúrgico - Procedimientos: ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL, SE RETIRA SUTURA DE PIEL, EXTRACCIÓN DE BOLSA DE VIAFLEX, IDENTIFICACIÓN DE HALLAZGOS. LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS A PERITONEO. SUCCIÓN DE LÍQUIDO TURBIO. DRENAJE DE COLECCIÓN EN PELVIS. LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SOLUCIÓN SALINA TIBIA HASTA RETORNO DE LÍQUIDO CETRINO. SE DEJA MISMO DREN DE SUMP A NIVEL DE LESIÓN HEPÁTICA FIJÁNDOLO A PIEL CON SEDA, POR RETRACCIÓN DE FASCIA NO SE LOGRA CIERRE DE LA MISMA. SE REALIZA CIERRE DE PIEL CON PUNTOS COLCHONEROS CON PROLENE.

Complicaciones: NINGUNA

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

8.8. UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

● 03/10/2020 9:15:10 p. m.

UCI NOCHE

Diagnósticos anotados

Signos Vitales

TA: 130/92 mmHg

FC: 56 minuto

FR: 19 minuto

SAT: 100%

Hemodinamia estable con presor a dosis bajas. Ruidos cardíacos bradicárdicos. Ventilado por volumen parámetros intermedios y conservando saturaciones normales. Tolerancia NPT. Se realizó liberación de adherencias; drenaje de colección en pelvis; cierre de piel. Conserva gasto urinario. Edemas leves en extremidades. No sangrado clínico actual. Se transfundió
CONCEPTO: A la espera de evolución de su cierre de abdomen
PLAN

Laboratorios de control

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 03/10/2020 9:52:46 p. m.

BRADICARDIA. SE DEJA ATROPINA

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 03/10/2020 10:55:55 p. m.

se abre folio para cargar antibiograma de cultivo

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: HARINSSON GONZALEZ MURCIA

MEDICINA GENERAL

● 04/10/2020 4:24:38 a. m.

SE REVISAN PRACLINICOS

Hemoglobina: 9.2 gramos; Transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 04/10/2020 8:35:05 a. m.

UCI MAÑANA

Diagnósticos

1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar

2. Peritonitis Generalizada

3. Sepsis no modulada

4. Colostomía

5. Abdomen Cerrado

Tensión Arterial: 118/62 (74) Milímetros de mercurio

Frecuencia Cardíaca: 68 minuto

Frecuencia Respiratoria: 33 minuto

Saturación: 100 por ciento

Hemodinamia: Estable, pero con presores; Norepinefrina: 0.15 microgramos kilo minuto.

Ventilación: Volumen: Volumen Corriente: 470 mililitros; Frecuencia Respiratoria: 21 minuto; FIO2: 50 por ciento; PEEP: 10 centímetros de agua.

Mecánica Ventilatoria: Presión Pico: 35 centímetros de agua; Presión Media: 19 centímetros de agua; Meseta: 26 centímetros de agua; Presión Motriz: 16 centímetros de agua; Compliance: 29 mililitros centímetros de agua.

Gases arteriales: En equilibrio: pH: 7.45; CO2: 36 milímetros de mercurio; O2: 143 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 25 miliosmoles por litro. PaFi: 236.

Tolerando Nutrición Parenteral: Glucometría: 117 miligramos por ciento. Dren Biliar: 10 mililitros.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Conserva Gasto Urinario: 0.8 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas. Balance positivo: 15.974 mililitros.
Ionograma normal; Azoados: normales.

No sangrado clínico actual: Anemia: moderada: 9.2 gramos de hemoglobina. PTT: prolongado en 13 segundos respecto al control; INR: leve prolongado: 1.31

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 7. Leucocitos: 24.800; Neutrófilos: 85 por ciento.

CONCEPTO: Estable, pendiente lavado peritoneal para definir cierre o no de abdomen. Sepsis aún no modulada.

PLAN

Transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 04/10/2020 9:04:16 a. m.

se aclara en la nota de evolución que su abdomen esta cerrado
UCI MAÑANA

Diagnósticos

1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar

2. Peritonitis Generalizada

3. Sepsis no modulada

4. Colostomía

5. Abdomen Cerrado

Tensión Arterial: 118/62 (74) Milímetros de mercurio

Frecuencia Cardíaca: 68 minuto

Frecuencia Respiratoria: 33 minuto

Saturación: 100 por ciento

Hemodinamia: Estable, pero con presores: Norepinefrina: 0.15 microgramos kilo minuto.

Ventilación: Volumen: Volumen Corriente: 470 mililitros; Frecuencia Respiratoria: 21 minuto; FIO2: 50 por ciento; PEEP: 10 centímetros de agua.

Mecánica Ventilatoria: Presión Pico: 35 centímetros de agua; Presión Media: 19 centímetros de agua; Meseta: 26 centímetros de agua; Presión Motriz: 16 centímetros de agua; Compliance: 29 mililitros centímetros de agua.

Gases arteriales: En equilibrio: pH: 7.45; CO2: 36 milímetros de mercurio; O2: 143 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 25 miliosmoles por litro. PaFi: 236.

Tolerando Nutrición Parenteral: Glucometría: 117 miligramos por ciento. Dren Biliar: 10 mililitros.

Conserva Gasto Urinario: 0.8 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas. Balance positivo: 15.974 mililitros.
Ionograma normal; Azoados: normales.

No sangrado clínico actual: Anemia: moderada: 9.2 gramos de hemoglobina. PTT: prolongado en 13 segundos respecto al control; INR: leve prolongado: 1.31

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 7. Leucocitos: 24.800; Neutrófilos: 85 por ciento.

CONCEPTO: Abdomen cerrado, esperar evolución del mismo y de su fistula biliar

PLAN

Transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 04/10/2020 9:09:51 a. m.

CX GENERAL

DX ANOATADOS

ESTABLE

SON DETERIOROR

MOPDULANDO SIRS

SIN ICTERICIA

HXQX LIMPIA

DREN SECRECION BILIAR ECSASA

ADECUADA RTA DE SU POP

PLAN MANEJO EN UCI

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 04/10/2020 8:47:48 p. m.

UCI NOCHE
Diagnósticos
1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2. Peritonitis Generalizada
3. Sepsis no modulada
4. Colostomía
5. Abdomen Cerrado
6. Infección por Covid 19 confirmada por PCR

Tensión Arterial: 124/76 (92) Milímetros de mercurio
Frecuencia Cardíaca: 65 minuto
Frecuencia Respiratoria: 20 minuto
Saturación: 100 por ciento

Hemodinamia: Estable, pero con presores: Norepinefrina: 0.15 microgramos kilo minuto.

Ventilación: Volumen: Volumen Corriente: 470 mililitros; Frecuencia Respiratoria: 21 minuto; FIO2: 50 por ciento; PEEP: 10 centímetros de agua.

Mecánica Ventilatoria: Presión Pico: 30 centímetros de agua; Presión Media: 17 centímetros de agua

Tolerando Nutrición Parenteral: Glucometría: 126 miligramos por ciento.

Conserva Gasto Urinario: 5.7 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas.
No sangrado clínico actual

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 7.

CONCEPTO:

Abdomen cerrado, esperar evolución del mismo y de su fístula biliar. Si persiste mejoría de los índices de oxigenación, se suspenderá sedación para dar inicio a proceso de retiro gradual de la ventilación mecánica.

PLAN

Continuar tratamiento

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 05/10/2020 4:57:04 a. m.

SE REVISAN PARACLINICOS

1. HEMOGRAMA: Hemoglobina: 8,6 gramos: Transfundir dos unidades de Glóbulos Rojos Empaquetados
2. Poasio: Hipokalemia moderada: 2.96 miliosmoles por litro: Bolo e infusión: 20 ml de Katrol mas 80 SSN pasar bolo de dos horas y continuar a 20 ml hora (8mEq hora)

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 05/10/2020 9:30:25 a. m.

UCI MAÑANA
Diagnósticos
1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2. Peritonitis Generalizada
3. Sepsis no modulada
4. Colostomía
5. Abdomen Cerrado
6.

Tensión Arterial: 121/73 (82) Milímetros de mercurio
Frecuencia Cardíaca: 103 minuto
Frecuencia Respiratoria: 11 minuto
Saturación: 96 por ciento

Hemodinamia: Estable, pero con presores: Norepinefrina: 0.15 microgramos kilo minuto.

Ventilación: Volumen: Volumen Corriente: 470 mililitros; Frecuencia Respiratoria: 20 minuto; FIO2: 40 por ciento; PEEP: 9 centímetros de agua.

Mecánica Ventilatoria: Presión Pico: 23 centímetros de agua; Presión Media: 15 centímetros de agua; Meseta: 27 centímetros de agua; Presión Motriz: 18 centímetros de agua; Compliance: 23 mililitros centímetros de agua.

Gases arteriales: Alcalosis Metabólica: pH: 7.47; CO2: 38 milímetros de mercurio; O2: 151 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 27 miliosmoles por litro. PaFi: 303.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Tolerando Nutrición Parenteral: Glucometría: 123 miligramos por ciento. Dren Biliar: 15 mililitros.

Conserva Gasto Urinario: 1.76 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas. Balance positivo: 17.752 mililitros.
Hipokalemia: 2.96 miliosmoles por litro; Azoados: normales.

No sangrado clínico actual: Anemia: severa: 8.6 gramos de hemoglobina.

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 8. Leucocitos: 20.400; Neutrófilos: 83 por ciento. Cultivo de líquido peritoneal y hemocultivo son negativos

CONCEPTO: Mejoría de su transtorno de Oxigenación. Se espera respuesta de su abdomen.

PLAN

Transfundir dos unidades de Glóbulos Rojos Empaquetados

Infusión y bolo de Potasio

Ajustes a mecánica Ventilatoria: Disminuir Frecuencia Respiratoria de 21 a 20; FIO2 de 50 a 40 por ciento y PEEP de 10 a 9 centímetros d agua.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 05/10/2020 9:46:36 a. m.

CIRUGIA GENERAL

Diagnósticos

1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2. Peritonitis Generalizada tratada
3. Sepsis no modulada
4. Usuario de Colostomía

Paciente con ventilación mecánica

Soporte vasopresor con Norepinefrina

Abdomen con salida de líquido cetrino por herida quirúrgica

Colostomía funcional

Dren con producción de 15 cc biliar

Con nutrición parenteral

Colostomía funcional

Se indica inicio de estímulo trófico con nutrición enteral

Gases arteriales con Alcalosis Metabólica

Buen control metabólico

Gasto urinario conservado.

Azoados normales

Trastorno electrolítico en corrección

Anemia con indicación de hemoderivados

En cubrimiento antibiótico endovenoso

Pendiente reporte de cultivo de líquido peritoneal

Sin indicación de reintervención quirúrgica

Atentos a evolución

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

● 05/10/2020 8:00:26 p. m.

UCI NOCHE

Diagnósticos anotados

Signos Vitales

TA: 126/73 mmHg

FC: 76 minuto

FR: 20 minuto

SAT: 99%

Hemodinamia estable con presión a dosis bajas. Ruidos cardíacos normales.

Ventilado por volumen parámetros intermedios y conservando saturaciones normales.

Tolera NPT. Abdomen cerrado. Dren biliar con escaso drenaje. No sangrado ni signos de infección en la herida

Conserva gasto urinario. Edemas leves en extremidades

No sangrado clínico actual. Se transfundió una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados.

CONCEPTO: Condición estable. Se evaluará su oxigenación en 12 horas para ver si se puede despertar

PLAN

Laboratorios de control

iniciar tolerancia a la vía oral. Gotear 200 ml de Gastroclisis y ver residuo gástrico

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ
Página 22/78

● 06/10/2020 3:56:43 a. m. SE REVISAN PARACLINICOS
ADA POSITIVA: TUBERCULOSIS INTESTINAL
PENDIENTE TRASNFUNDIR UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 06/10/2020 3:58:04 a. m. AVISAR A EPIDEMIOLOGIA PARA QUE SUMINISTRE TRATAMIENTO ANTITBC
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 06/10/2020 8:28:04 a. m. UCI MAÑANA
Diagnósticos
1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2. Peritonitis Generalizada
3. Sepsis no modulada
4. Colostomía
5. Abdomen Cerrado

Tensión Arterial: 118/64 (72) Milímetros de mercurio
Frecuencia Cardíaca: 768 minuto
Frecuencia Respiratoria: 26 minuto
Saturación: 97 por ciento

Hemodinamia: Estable, pero con presores: Norepinefrina: 0.15 microgramos kilo minuto.

Ventilación: Volumen: Volumen Corriente: 470 mililitros; Frecuencia Respiratoria: 20 minuto; FIO2: 40 por ciento; PEEP: 9 centímetros de agua.
Mecánica Ventilatoria: Presión Pico: 39 centímetros de agua; Presión Media: 21 centímetros de agua; Meseta: 28 centímetros de agua; Presión Motriz: 18 centímetros de agua; Compliance: 30 mililitros centímetros de agua.
Gases arteriales: en equilibrio: pH: 7.44; CO2: 47 milímetros de mercurio; O2: 99 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 31 miliosmoles por litro. PaFi: 198.

Tolerando Nutrición Parenteral: Glucometría: 139 miligramos por ciento. Dren Biliar: 15 mililitros.

Conserva Gasto Urinario: 1.6 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas. Balance positivo: 20.585 mililitros. Ionograma normal; Azoados: normales.

No sangrado clínico actual: Anemia: moderada: 9.8 gramos de hemoglobina.

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 8. Leucocitos: 29.000; Neutrófilos: 85 por ciento.

CONCEPTO: Mejoría de su transtorno de Oxigenación. Se espera respuesta de su abdomen. Se inicia despertar.

PLAN

Pendiente transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados
Continuar Infusión de Potasio
Disminuir líquidos basales a 80 mililitros hora
Haloperidol 5 mg IM cada 8 horas
Descalar sedación 1 m por hora
Gastroclisis 500 en infusión continua día
Continuar con NPT hasta nueva orden

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 06/10/2020 10:32:22 a. m. SE CARGA VIH Y HALOPERIDOL

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 06/10/2020 10:44:26 a. m. CX GENERAL

DX ANOATADOS

EVLUION HACIA LA MEJORIA
PROTOCOLO EXTUBACION
SIN INOTORPIA
MODULANDO SIRS
EN RESOLUCION ILEO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

HXQX LIMPIA
DREN SECRECON BILIAR ESCASA
EVOLCVUION HACIA LA MEJROIA
MANEJO EN UCI

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 06/10/2020 8:03:17 p. m. UCI NOCHE
Diagnósticos anotados

TA: 120/75 mmHg
FC: 94 minuto
FR: 25 minuto
SAT: 93 por ciento

Aloja, movimientos de extremidades
Hemodinamia estable, bajo nivel de presores. Ruidos cardiacos normales
Ventilado volumétricamente, parámetros bajos, conservando saturaciones
Gasto urinario conservado. Edemas leves en extremidades
No sangrado clínicoa actual
No picos febriles actuales
CONCEPTO
En proceso de despertar, para trabajo respiratorio y retiro de ventilación mecánica.
PLAN
Laboratorios de control
Suspendir realización de CPRE

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 07/10/2020 4:46:06 a. m. SE INTERPRETAN PARACLINICOS
Pndiente transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados
Cerrar Potasio

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 07/10/2020 8:55:06 a. m. UCI MAÑANA
Diagnósticos
1.HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2.Peritonitis Generalizada
3.Sepsis no modulada
4.Colostomía
5.Abdomen Cerrado

Tensión Arterial: 118/72 (72) Milímetros de mercurio
Frecuencia Cardiaca: 88 minuto
Frecuencia Respiratoria: 26 minuto
Saturación: 97 por ciento

Hemodinamia: Estable, pero con presores: Norepinefrina: 0.11 microgramos kilo minuto.

Ventilación: Presión. Presión Inspiratoria: 15 centímetros de agua; Frecuencia Respiratoria: 12 minuto; FIO2: 30 por ciento; PEEP: 8 centímetros de agua.
Mecánica Ventilatoria: Presión Pico: 25 centímetros de agua; Presión Media: 18 centímetros de agua.
Gases arteriales: Alcalosis Metabólica: pH: 7.48; CO2: 35 milímetros de mercurio; O2: 137 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 26 miliosmoles por litro. PaFi: 342.

Tolerando Nutrición Parenteral: Glucometría: 135 miligramos por ciento. Dren Biliar: 0 mililitros. Dren de ZUM y pared abdominal, drenan líquido claro.

Conserva Gasto Urinario, el cual está aumentado. 3.2 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas. Balance positivo: 22.562 mililitros. Ionograma normal; Azoados: normales.

No sangrado clínico actual: Anemia: moderada: 9.7 gramos de hemoglobina.

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 9. Leucocitos:23.500; Neutrófilos: 83 por ciento.

CONCEPTO: Mejoría de su transtorno de Oxigenación. Se adiciona Dexmedetomidina para que origine confort sin delirio y permita retiro de ventilación mecánica.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

PLAN
Pendiente transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados
Iniciar Ranitidina
Iniciar Dexmedetomidina

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 07/10/2020 12:00:29 p. m. CX GENERAL

DX ANOTADOS

EVOLUCION HACIA LA MEJORIA
PROTOCOLO EXTUBACION
MODULANDO SIRS
EN RESOLUCION ILEO
HX QX LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL
DREN SECRECON BILIAR ESCASA
EVOLUCION HACIA LA MEJORIA
MANEJO EN UCI

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, EN EL MOMENTO
CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, EN MANEJO EN UCI, PENDIENTE RESOLUCION DE SUS
SINTOMAS, PENDIENTE EVOLUCION, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 07/10/2020 7:56:54 p. m. UCI NOCHE
Diagnósticos anotados
Signos Vitales
TA: 136/78 mmHg
FC: 94 minuto
FR: 28 minuto
SAT: 98%

Hemodinamia estable con presión a dosis bajas: Norepinefrina: 0.04 microgramos kilo minuto. Ruidos
cardíacos normales
Ventilado por volumen, parámetros bajos y conservando saturaciones normales.
Tolera NPT y ha tolerado gastroclisis. Abdomen cerrado, no distendido. Drenaje de material claro por herida,
así, como por pared de dren de ZUM
Conserva gasto urinario. Edemas leves en extremidades
No sangrado clínico actual.
No picos febriles. Cubierto por antibióticos
Sedación consciente, alerta, entiende órdenes
CONCEPTO: En guía de retiro de ventilación mecánica
PLAN

Laboratorios de control
Progresar a modo espontáneo

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 08/10/2020 4:52:06 a. m. SE REVISAN PARACLINICOS
Pendiente transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 08/10/2020 8:31:56 a. m. UCI MAÑANA
Diagnósticos
1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2. Peritonitis Generalizada
3. Sepsis no modulada
4. Colostomía
5. Abdomen Cerrado

Tensión Arterial: 115/75 (82) milímetros de mercurio
Frecuencia Cardíaca: 85 minuto
Frecuencia Respiratoria: 24 minuto
Saturación: 95 por ciento

Sedación consciente. No se evidencia daño neurológico

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Hemodinamia: Estable, no presores actuales

Ventilación: Modo espontáneo: FIO2: 35%, PEEP:8, PS: 8; No distress actual
Gases arteriales: Alcalosis Metabólica: pH: 7.4; CO2: 40 milímetros de mercurio; O2: 95 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 30 miliosmoles por litro. PaFi: 319.

Tolerando Nutrición Parenteral pero también toleró Gastroclisis. Glucometría: 122 miligramos por ciento. Dren Biliar: 0 mililitros. Dren de ZUM y pared abdominal, drenan líquido claro, pero menor que en días anteriores.

Conserva Gasto Urinario: 1.01 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas. Balance positivo: 24,459 mililitros. Ionograma normal; Azoados: normales.

No sangrado clínico actual: Anemia: moderada: 9.9 gramos de hemoglobina.

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 10. Leucocitos:21.100; Neutrófilos: 82 por ciento.

CONCEPTO: Mejoría de su transtorno de Oxigenación. En trabajo respiratorio y preparándose para liberación de ventilación mecánica

PLAN

Pendiente transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados

Cerrar NPT

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 08/10/2020 11:38:37 a. m. CIRUGIA GENERAL

Diagnósticos

- 1.HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
- 2.Peritonitis Generalizada
- 3.Sepsis no modulada
- 4.Colostomía
- 5.Abdomen Cerrado

Paciente con extubacion el día de hoy

Gases arteriales con alcalosis metabólica

Sin soporte hemodinamico

Con nutrición parenteral y tolerando estímulo trófico

Buen control metabólico

Herida quirúrgica con drenaje claro, esperado por cierre de piel.

Dren biliar sin producción.

Buen gasto urinario

Función renal conservada, no trastorno electrolítico

Anemia con criterios de transfusión

Cubrimiento antimicrobiano de amplio espectro

Persiste leucocitosis y neutrofilia

Sin indicación de reintervención quirúrgica

Atentos a evolución.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

● 08/10/2020 8:34:54 p. m. UCI NOCHE

Diagnósticos

- 1.HAF Lesión de colon
- 2.Fístula Biliar
- 3.Peritonitis Generalizada
- 4.Sepsis no modulada
- 5.Colostomía
- 6.Abdomen Cerrado

Tensión Arterial: 111/68 (78) MMHG

Frecuencia Cardíaca: 82 LPM

Frecuencia Respiratoria: 22 RPM

Saturación: 98 %

Paciente consciente. No se evidencia daño neurológico

Hemodinámica: Estable, cifras tensionales normales, no presores actuales

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 26/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Paciente con cánula nasal FIO2: 32%, Saturaciones 97-98% sin disstres respiratorio.
Gases arteriales: Alcalosis Metabólica: pH: 7.4; CO2: 40 milímetros de mercurio; O2: 95 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 30 miliosmoles por litro. PaFi: 319.

Tolerando Nutrición Parenteral. Glucometría: 116-135 miligramos por ciento. Dren Biliar: 0 mililitros. Dren de ZUM y pared abdominal, drenan líquido claro, pero menor que en días anteriores.

Gasto Urinario: 1 cc/kh/hora; Edemas leves en piernas. Ionograma normal; Azoados: normales.

No sangrado clínico actual: Anemia: moderada: 9.9 gramos de hemoglobina.

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 10. Persiste con leucocitosis de predominio neutrófilico

CONCEPTO Y PLAN

Paciente en condición clínica de cuidado, adecuada evolución clínica, ha tolera extubación ahora con cánula nasal a 3 l/min, sin disstres respiratorio, no signos de dificultad respiratoria.
Persiste con proceso infeccioso no modulado, leucocitosis de predominio neutrofilico, no ha presentado picos febriles.

Seguimiento por cirugía sin requerimiento de nuevas intervenciones quirúrgicas.

Por ahora paciente continua igual manejo, se solicitan paraclínicos de control.

Según evolución se planteará la posibilidad de traslado a Piso.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 03/10/2020 9:54:03 p. m.

NOTA UCI NOCHE

DIA 0 EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

DIAGNOSTICOS

- POP DE LAPAROTOMIA 04-10-20 POR ABDOMEN AGUDO (PERFORACIÓN COLON SIGMOIDE)
- SIGMOIDECTOMIA + COLOSTOMIA TIPO HARTMAN POR PERFORACIÓN INTESTINAL Y PERITONITIS DE 4 CUÁDRANTES
- POP DE LAVADO PERITONEAL 06-10-20
- USUARIO DE COLOSTOMIA
- ENFERMEDAD RENAL CRONICA
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA
- NEUMONECTOMIA POR HC
- CASO SENTINELA COVID 19

HEMODINAMIA

estable hemodinamicamente sin soporte vasopresor, perfusión distal menor de 2 segundos, edema grado I en extremidades

SIGNOS VITALES

ta: 152/77 mmhg mmhgfc: 101 lpmfr: 16 rpmt: 36.0 °cso2: 97% mascara de no reinhalacion 15 lts
0.87 cc/kg/hora
glucometría: 60 mg/dl

VENTILATORIO

paciente bajo ventilación desde el 06/07/2020, tubo 7.5 french, fijado 22 cm saturaciones 91%
esta con secreciones escasas blancas por tubo orotraqueal
tórax simétrico expandible, acoplado a
no se ausculta
abdomen globoso, con vendaje y bolsa de bogotá

INFECCIOSO

paciente afebril temperatura 36° c
antibióticos
pitazo 08/10/2020 (día 0)

NEFROMETABOLICO

sng
gases arteriales con acidosis respiratoria bicarbonato 33.09 mmol/l
sodio 142 mol/l potasio 4.0 mmol/l
creatinina: 1.92 g/ dl

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Impreso el: 04/11/2020 a las 10:50:32 Por el Usuario KK6 - JORGE ELIECER VEGA MONTIEL - FLA

Indigo Crystal Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

NEUROLOGICO

paciente con delirium, desorientado pupilas reactivas a la luz, reflejos conservados con inmovilización por agitación motora

ANALISIS Y PLAN

paciente masculino en regulares condiciones generales, que ingresa con cuadro clínico de pop pop sigmoidectomía mas colostomía tipo hartman por perforación intestinal y peritonitis, en el momento con bolsa de Bogotá, no signos de infección local, ya valorado por especialidad quien indico, nuevo intervención el día de mañana, por lo que se reservas 4 ui de glóbulos rojos, según gases arteriales persiste con trastorno de la oxigenación por lo que continua con indicación de oxígeno fio 90 %, con tendencia a la hipoglicemia, paciente con alto riesgo de complicaciones mayores e incluso la muerte por sus comorbilidades y patología de base.

- 1..hospitalizar en unidad de cuidados intensivos en aislamiento respiratorio
- 2.cuidados monitoreo y control propios de uci
- 3..glucometria cada 4 horas
- 4 terapia física
- 5.mantener presión arterial media entre 70-90mmhg
- 6...cuidados de catéter venoso central por enfermería según protocolo institucional
- 7.paraclínicos control am
- 8.signos vitales regulares avisar cambios

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: KAREN MILAGROS PEREZ MOLINARES

MEDICINA INTERNA

● 08/10/2020 9:55:42 p. m. nota _

nota anterior no corresponde a paciente se cancela por error

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: KAREN MILAGROS PEREZ MOLINARES

MEDICINA INTERNA

● 09/10/2020 5:42:59 a. m. SE REVISAN PARACLINICOS: HIPOKALEMIA MODERADA: 2.95 miliosmoles por litro

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 09/10/2020 6:34:31 a. m. SE REVISAN PARACLINICOS
Hemoglobina: 9.1 gramos. Se ordena una unidad de glóbulos rojos empaquetados

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 09/10/2020 8:47:23 a. m.

UCI MAÑANA

Diagnósticos

- 1.HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
- 2.Peritonitis Generalizada
- 3.Sepsis no modulada
- 4.Colostomía
- 5.Abdomen Cerrado

Tensión Arterial: 119/71 (82) milímetros de mercurio
Frecuencia Cardíaca: 67 minuto
Frecuencia Respiratoria: 12 minuto
Saturación: 99 por ciento

No déficit neurológico actual
Hemodinamia: Estable, no presores actuales

Respira espontáneamente con cánula a dos litros
Gases arteriales: Alcalosis Metabólica: pH: 7.52; CO2: 32 milímetros de mercurio; O2: 96 milímetros de mercurio; Bicarbonato: 26 miliosmoles por litro. PaFi: 342.

Tolera vía oral. Glucometría: 130 miligramos por ciento. Dren Biliar: 0 mililitros. Dren de ZUM y pared abdominal, drenan líquido claro, escaso. Colostomía normofuncionante

Conserva Gasto Urinario: 2.3 mililitros kilo hora; Edemas leves en piernas. Balance positivo: 24,930 mililitros. Ionograma normal; Azoados: normales.

No sangrado clínico actual: Anemia: moderada: 9.1gramos de hemoglobina.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

No picos febriles. Cubierto por antibióticos: Piperacilina/Metronidazol día: 11 Leucocitos: 11.800; Neutrófilos: 73 por ciento.

CONCEPTO: Factores que motivaron su estancia en UCI resueltos.

PLAN

Pendiente transfundir una unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados

Cefepime 1 gramo cada 6 horas

Cerrar Piperacilina Tazobactam y Haloperidol

Cerrar líquidos de base

Traslado a hospitalización

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 09/10/2020 8:41:36 p. m.

UCI NOCHE

Diagnosticos anotados

119/78 milímetros de mercurio

FC: 76 minuto

FR: 20 minuto

SAT: 97 minuto

Hemodinamia estable

Respira espontáneamente cánula nasal a un litro. No distress, conserva saturaciones

Tolera vía oral. Drenes drenando escaso, así como herida abdominal o pared del dren ZU,M

Conserva gasto urinario. No edemas en piernas.

No sangrado actual

No picos febriles. Cubierto por antibióticos

CONCEPTO: Condición estable, esperando cama en hospitalización

PLAN

laboratorios de control

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

9. 9. HOSPITALIZACION VIP FLORENCIA

● 09/10/2020 10:42:01 p. m.

Ingreso a hospitalización vip

Día 1 en hospitalización vip

Paciente de 46 años de edad con diagnósticos de:

1.HAF Lesión de colon; Fistula Biliar

2.Peritonitis Generalizada

3.Sepsis no modulada

4.Colostomía

5.Abdomen Cerrado

Subjetivo : paciente quien refiere sentirse bien, no dolor abdominal, no disnea, no dolor torácico, diuresis +, deposiciones +. acepta y tolera la vía oral

Objetivo : regular estado general, afebril hidratado con signos vitales de ta: 116/72 mmhg fc: 68 lpm fr: 19 rpm t: 36.5°C spo2: 97% oxígeno por cánula nasal a 2 lt min glucometria : 82 mg dl

Sin signos de dificultad respiratoria , con requerimiento de oxígeno suplementario a bajo flujo, sin signos de bajo gasto, sin facies de dolor

mucosa oral húmeda

pupilas isocóricas normorreactivas a la luz, movimientos oculares conservados

cuello centrado, móvil, sin adenopatías

taquipnea no se ausculta por protocolo covid

abdomen blando, no dolor signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente, herida quirúrgica sin dehiscencias. Dren Biliar: 0 mililitros. Dren de ZUM y pared abdominal, drenan líquido claro, escaso.

Colostomía normofuncionante

extremidades: simétricas, móviles, sensibilidad y perfusión distal conservada

neurologico: glasgow 15/15

análisis : Paciente de 46 años de edad con diagnosticos descritos, en el momento hemodinamicamente estable, sin soporte vasopresor, con requerimiento de oxígeno a bajo flujo, con gases arteriales de control con alcalosis metabolica sin trastorno de la oxigenación, paciente con adecuada modulacio de respuesta inflamatoria sistémica sin fiebre, con hemograma de control sin leucocitosis niu neutrofilis, en manejo medico con piptazo + metronidazol día 11 se suspende piptazo, se continua con cefepime 1 gr iv cada 6 hrs y

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

metronidazol, paciente en quien tiene función renal conservada con adecuado gasto urinario, y balance positivos, sin desequilibrio hidroelectrolíticos, paciente con anemia moderada, en quien tiene pendiente trasfusión de 1 ugre, pendiente reporte de sars cov 2, ss paraclínicos de control mañana am, paciente en quien continuar en manejo médico instaurado, tiene pendiente cultivo y antibograma de líquido peritoneal, continua seguimiento por cx general y medicina interna

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: MARIA TERESA BAHENA PARRA

MEDICINA GENERAL

● 10/10/2020 12:42:16 p. m.

Nota Medicina interna
Paciente de 46 años de edad con diagnósticos de:
1.HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2.Peritonitis Generalizada
3.Sepsis no modulada
4.Colostomía
5.Abdomen Cerrado

Subjetivo : paciente quien refiere sentirse bien, no dolor abdominal, no disnea, no dolor torácico, diuresis +, deposiciones +,

Objetivo : regular estado general, afebril hidratado con signos vitales de ta: 109/72 mmhg fc: 87 lpm fr: 19 rpm t: 36.5°C spo2: 97% oxígeno por canula nasal a 2 lt min glucometria : 81 mg dl
Sin signos de dificultad respiratoria, con requerimiento de oxígeno suplementario a bajo flujo, sin signos de bajo gasto, sin facies de dolor
mucosa oral húmeda
pupilas isocóricas normorreactivas a la luz, movimientos oculares conservados
cuello centrado, móvil, sin adenopatías
taquipnea no se ausculta por protocolo covid
abdomen blando, no dolor signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente, herida quirúrgica sin dehiscencias. Dren Biliar: 0 mililitros. Dren de ZUM y pared abdominal, drenan líquido claro, escaso.
Colostomía normofuncionante
extremidades: simétricas, móviles, sensibilidad y perfusión distal conservada
neurológico: glasgow 15/15

análisis : Paciente de 46 años de edad con diagnósticos descritos, en el momento hemodinámicamente estable, sin soporte vasopresor, con requerimiento de oxígeno a bajo flujo, con gases arteriales de control con alcalosis metabólica sin trastorno de la oxigenación, hemograma del día de hoy que evidencia leucocitosis leve neutrofilia, en manejo médico con cefepime día 1 metronidazol día 11, paciente en quien tiene función renal conservada con adecuado gasto urinario pendiente reporte de sars cov 2, ss paraclínicos de control mañana am, paciente en quien continuar en manejo médico instaurado, tiene pendiente cultivo y antibograma de líquido peritoneal, continua seguimiento por cx general y medicina interna

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA

MEDICINA INTERNA

● 11/10/2020 11:25:47 a. m.

Nota Medicina interna
Paciente de 46 años de edad con diagnósticos de:
1.HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2.Peritonitis Generalizada
3.Sepsis no modulada
4.Colostomía
5.Abdomen Cerrado

Subjetivo : paciente quien refiere sentirse bien, no dolor abdominal, no disnea, no dolor torácico, diuresis +, deposiciones +,

Objetivo : regular estado general, afebril hidratado con signos vitales de ta: 101/70 mmhg fc: 88 lpm fr: 20 rpm t: 36.5°C spo2: 97% oxígeno por canula nasal a 1 lt min glucometria : 90 mg dl
Sin signos de dificultad respiratoria, con requerimiento de oxígeno suplementario a bajo flujo, sin signos de bajo gasto, sin facies de dolor
mucosa oral húmeda
pupilas isocóricas normorreactivas a la luz, movimientos oculares conservados
cuello centrado, móvil, sin adenopatías
taquipnea no se ausculta por protocolo covid
abdomen blando, no dolor signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente, herida quirúrgica sin dehiscencias. Dren Biliar: 0 mililitros. Dren de ZUM y pared abdominal, drenan líquido claro, escaso.
Colostomía normofuncionante

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Página 30/78

extremidades: simétricas, móviles, sensibilidad y perfusión distal conservada
neurologico: glasgow 15/15

análisis : Paciente de 46 años de edad con diagnósticos descritos, en el momento hemodinámicamente estable, sin soporte vasopresor, con requerimiento de oxígeno a bajo flujo, con gases arteriales de control sin trastorno de la oxigenación, hemograma del día de hoy que evidencia leucocitosis leve neutrofilia, en manejo médico con cefepime día 2 metronidazol día 12, tac de torax con leve derrame pleural, paciente en quien continuar en manejo médico instaurado, tiene pendiente cultivo y antibiograma de líquido peritoneal, cierre manejo por medicina interna.
Continúa seguimiento por cx general

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA

MEDICINA INTERNA

● 12/10/2020 11:34:20 p. m. MEDICINA GENERAL

Paciente de 46 años de edad con diagnósticos de:
1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2. Peritonitis Generalizada
3. Sepsis no modulada
4. Colostomía
5. Abdomen Cerrado
6. covid 19 confirmado por PCR

Subjetivo : paciente quien refiere vomito con sangre

Objetivo : regular estado general, afebril hidratado con signos vitales de ta: 89/59 tam: 69 FC: 76X lpm fr: 20 rpm t: 36.5°C spo2: 99% oxígeno por canula nasal a 1 lt min glucometria : 148 mg dl
Sin signos de dificultad respiratoria, con requerimiento de oxígeno suplementario a bajo flujo, sin signos de bajo gasto, sin facies de dolor
facies palida, mucosas palidas, mucosa oral humedo
pupilas isocoricas normorreactivas a la luz, movimientos oculares conservados
cuello centrado, movil, sin adenopatias
cardiopulmonar: no se ausculta por protocolo covid
abdomen blando, no dolor signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente, herida quirúrgica sin dehiscencias. Dren Biliar: 0 mililitros. Colostomía normofuncionante
extremidades: simétricas, móviles, sensibilidad y perfusión distal conservada
neurologico: glasgow 15/15

análisis : Paciente de 46 años de edad con diagnósticos descritos, cursa con hemorragia de vias digestivas, no signos de dificultad respiratoria, no deficit neurologico.
se indica hidratación, omeprazol infusión, ácido tranexámico, suspender heparina.
transfusión de 2 unidades de concentrado globular
ss EVDA

Continúa seguimiento por cx general
monitoreización continua

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LILIANA DE LA CRUZ ESPARZA

MEDICINA GENERAL

● 13/10/2020 8:39:39 a. m. CX GENERAL

DX ANOATADOS

ESTABLE
CUN MELENEAS
HX QX LIMPIA
DREN SECRECIÓN CETRINA ESCASA
CURSA CON HVDA
PLAN VAL POR GASTRO EVDA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 13/10/2020 5:44:09 p. m.

Hallazgo Operatorio: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA
ESOFAGO: Línea z localizada a los 37 cm de la arcada dentaria, cardias localizado al mismo nivel, hacia las 5 horas del reloj se observa una úlcera de 15mm cubierta por fibrina.
ESTOMAGO: Lago gástrico claro pliegues que por el fundus gástrico se dirigen al cuerpo gástrico distal sin lesiones. A la retroflexión mucosa de cardias y fundus gástrico sin lesiones, Angulo gástrico sin lesiones. Antro

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

con eritema en parches.

PILORO Céntrico permeable sin lesiones

DUODENO: Primera y segunda porción sin lesiones

BIOPSIAS: No.

DIAGNOSTICO ENDOSCÓPICO:

1. Úlcera de 15mm en unión esofagogastrica cubierta por fibrina.
2. Sangrado digestivo alto Forrest III.
3. Gastritis crónica y erosiva antral.

NOTA: se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto con pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, se realiza toma de temperatura, se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS (momentos, técnica y duración). Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realizan limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente, se establece distanciamiento en la sala de espera.

Detalle Quirurgico - Procedimientos:

Complicaciones:

Profesional: JAIME GIOVANNI MUÑOZ CERON

ENDOSCOPIA

● 14/10/2020 10:02:57 a. m. CX GENERAL

DX ANOTADOS

POP MULTIPLES LAVADOS POR TRAUMA

HVDA RESULTA POR VIA ENDOSCOPICA

SX ANEMICO SECUNDARIO

ESTABLE

SIN RESANGRADO

EN TRANSFUSION HEMODERIVADOS

HXXQX LIMPIA

DREN SECRECION CETRINA ESACASA

DE SU POP ADECUADA EVOLUCION

PLAN MANEJO ANTIMICROBNAO Y DE SUS PARTE RESPIRATORIA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 14/10/2020 2:32:52 p. m. MEDICINA GENERAL

Paciente de 46 años de edad con diagnósticos de:

1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar

2. Peritonitis Generalizada

3. Sepsis no modulada

4. Colostomía

5. Abdomen Cerrado

6. covid 19 confirmado por PCR

7. hemorragia de vias digestivas sangrado digestivo alto forrest III, gastritis antral cronica

Subjetivo : paciente quien refiere sentirse debil

Objetivo : regular estado general, afebril hidratado con signos vitales ta: 100/54 tam: 60 fc: 88x fr: 20x satO2: 98% aire ambiente ---- glucometria: 106mg/dl

Signos de dificultad respiratoria , sin signos de bajo gasto, sin facies de dolor facies palida, mucosas palidas, mucosa oral humeda

pupilas isocoricas normorreactivas a la luz, movimientos oculares conservados

cuello centrado, movil, sin adenopatias

cardiopulmonar: no se ausculta por protocolo covid

abdomen blando, no dolor signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente, herida quirúrgica longitudinal

medial, sin dehiscencias. Dren Biliar: 0 mililitros. Colostomía normofuncionante

extremidades: simetricas, moviles, sensibilidad y perfusión distal conservada

neurologico: glasgow 15/15

análisis : Paciente de 46 años de edad con diagnosticos descritos, se confirmo hemorragia de vias digestivas con sangrado digestivo alto forrest III, se logro transfusion de 2 unidades de concentrado globular sin presentar complicacion.

estable hemodinamicamente, sin signos de bajo gasto, a nivel abdominal sin nuevos episodios de sangrado, no signos de dificultad respiratoria, no deficit neurologico.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 32/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

ss hemograma de control postransfusional y reserva de 2 unidades de concentrado globular.
se carga terapia física por desacadnicionamiento físico.
suspender LEV
si hemoglobina esta por debajo de 8gm/dl iniciar transfusion de 2 unidades de gre por riesgo de inestabilidad
ss valoracion por psicologia ante sintomas de depresion
Continua seguimiento por cx general
monitroizaciön: continua

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LILIANA DE LA CRUZ ESPARZA

MEDICINA GENERAL

● 15/10/2020 7:37:20 a. m. Nutrición:

Paciente de 46 años de edad, que se encuentra en hospitalización de V.I.P., con diagnósticos médicos de:

HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
Peritonitis Generalizada
POP de multiples lavados por trauma
Sepsis no modulada
Colostomía
Síndrome anémico secundario
Abdomen Cerrado
Covid 19 confirmado por PCR
Hemorragia de vías digestivas sangrado digestivo alto forrest III, gastritis antral cronica

Paciente en seguimiento por nutrición, en regular estado general. En el momento tolerando la vía oral en consistencias muy blandas, con adecuada tolerancia, sin embargo con pérdida de peso secundaria a estrés metabólico, ingesta insuficiente de alimentos según refiere personal de enfermería y familiar del mismo.

Datos antropométricos (tomados de historia clínica):

Peso actual: 62 kg
Talia: 1,70 m
Indicador IMC: 21 Kg/m2
Riesgo nutricional: Alto

Interpretación de indicador antropométrico según R. 2461/16.
IMC: Normalidad.

Paraclínicos.

Nitrógeno ureico 30 mg/dl, Creatinina 0.86 mg/dl.
Sodio 132 mmol/l, Potasio 2.80 mmol/l.
Hemoglobina 9.1 g/dl, Hematocrito 28.4 %.
Glucometria: 106 - 94 mg/dl.

Diagnóstico nutricional: Normalidad con riesgo nutricional elevado por estrés metabólico.

Paciente masculino de 46 años de edad, que se encuentra con diagnósticos mencionados, tolerando la vía oral en consistencias muy blandas, con consumo parcial de alimentos por inapetencia. Según indicador de IMC se encuentra en normalidad, sin embargo con riesgo nutricional aumentado por pérdida de peso secundaria a estrés metabólico, ingesta insuficiente de alimentos, anemia, desequilibrio electrolítico, se indica inicio de complementación nutricional con formula hiperproteica con el fin de ofrecer una alimentación fraccionada que cubra requerimiento de energía y nutrientes por demanda metabólica.

Tipo de alimentación: Blanda, hiperproteica, hipograsa más complemento nutricional Fresubin.

PLAN

1. Ofrecer tres tiempos de comida principal
2. Fresubin: ofrecer dos tomas diarias de 200 ml cada una; una como merienda de la mañana y la segunda como merienda de la tarde.
3. Verificar tolerancia.
4. Cabecera a 45°

Se realiza valoración bajo protocolos institucionales donde se efectúa comunicación vía telefónica con personal de enfermería, se complementan datos e información con historia clínica y para inicio de soporte nutricional.

QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JUDY BIBIANA GONZALEZ CAMARGO

NUTRICION CLINICA

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

● 15/10/2020 6:12:43 p. m. CX GENERAL

DX ANOTADOS
POP MULTIPLES LAVADOS POR TRAUMA
HVDA RESULTA POR VIA ENDOSCOPICA
SX ANEMICO SECUNDARIO

ESTABLE
SIN RESANGRADO
EN TRANSFUSION HEMODERIVADOS
HXXQX LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO
DREN SECRECION CETRINA ESACASA
DE SU POP ADECUADA EVOLCUION
CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 15/10/2020 10:36:48 p. m. se abre folio para cargar hemograma pos tranfusión

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: MARIA TERESA BAHENA PARRA

MEDICINA GENERAL

● 16/10/2020 12:21:19 p. m. PACIENTE CON DX NAOTDOS

ACTVO REACTIVO
MUOCAS HUMEDAS
PACIENTE CON HERIDA CON SECRECION SEROPURULENTA A TRAVES DE ESTA NO FETIDA
EXTREMIDADES EUTROFISON SIN EDEMA
PLAN CULTIVO DE SECRECION
RESTO IGUAL

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 16/10/2020 10:25:47 p. m. ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN REFIERE QUE LEVA 3 DIAS SIN DORMIR Y
SIENTE DESEPERACION, DE MOMENTO CURSA CON CUADRO ANSIOSO POR LO QUE SE ADICIONA
MANEJO CON TRAZODONA CADA 24 HORAS. QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO EN LA
EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: DANIELA MARQUEZ MURCIA

MEDICINA GENERAL

● 17/10/2020 7:45:28 a. m. CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS CONOCIDOS
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
TOLERANDO VIA ORAL
HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION
INFECCION DE SITIO OPERATORIO EN MANEJO
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS
COLOSTOMIA PRODUCTIVA CON FUGA POR RETIRO DE BARRERA DE COLOSTOMIA POR PACIENTE.
REQUIRIO HEMODERIVADOS
CONTINUA MANEJO INSTAURADO
SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA SEGUIMIENTO DE LEUCOCITOSIS Y
HEMOGLOBINA
ATENTOS A EVOLUCION

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

● 18/10/2020 12:37:53 p. m. CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS CONOCIDOS
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
TOLERANDO VIA ORAL
CON TRANSITO INTESTINAL
INFECCION DE SITIO OPERATORIO EN MANEJO
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS
PARACLINICOS CON HEMOGLOBINA ESTABLE
PERSISTE LEUCOCITOSIS
SE CONSIDERA REALIZACION DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO PARA EVALUAR PERSISTENCIA
DE COLECCION INTRAABDOMINAL.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

REVALORACION CON RESULTADO DE IMAGEN

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

- 19/10/2020 1:04:58 a. m. CARGAR CONTRASTE

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: CAROLINA DE JESUS ACOSTA ARIAS

MEDICINA GENERAL

- 19/10/2020 10:08:42 a. m. CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS CONOCIDOS
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
TOLERANDO VIA ORAL
CON TRANSITO INTESTINAL
INFECCION DE SITIO OPERATORIO EN MANEJO
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS
ANTE PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN CON EVIDENCIA DE DOS
COLECCIONES, UNA A NIVEL SUBDIAFRAGMATICO DERECHO Y RETROPERITONEAL DERECHA.
SE SOLICITA VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA DRENAJE PERCUTANEO.
ATENCIÓN A EVOLUCION

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

- 20/10/2020 8:16:03 a. m. CX GENERAL

POP MULTIPLES LAVADOS Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL
COLECCIONES INTRAABDOMINALES
DX ANOTADOS

BUEN DOMIRIR
NO FIEBRE
NO SIRS
NO DOLOR
DIURESI ADECUADA
FLATOS PRESNETES
TOLERANDO VIA ORAL
NO EMEISIS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE
HXQ X LIMPIA
DREN SECERCIÓN CETIRNA ESCASA
EVOLUCION POP ADECUADA
SE CONTINUA CON TTO INSTAURADO
PENDIENTE DRENASJE PERCUTANEO

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

- 20/10/2020 11:14:31 a. m. MEDICINA INTERNA

Paciente de 46 años de edad con diagnósticos de:

1. HAF Lesión de colon; Fístula Biliar
2. Peritonitis Generalizada
3. Sepsis no modulada
4. Colostomía
5. Abdomen Cerrado
6. covid 19 confirmado por PCR
7. hemorragia de vías digestivas sangrado digestivo alto forrest III, gastritis antral crónica
8. Colecciones abdominales (subdiaphragmatica y retroperitoneal derecha)
9. TBc abdominal reporte de test de ADA 47.6u/l 5/10/2020

Subjetivo : paciente quien refiere sentirse bien

Objetivo : regular estado general, afebril hidratado con signos vitales ta: 99/72 tam: 81 fc: 95x fr: 20x sato2:
98% aire ambiente ----- glucometria: 95mg/dl --- peso 49 kg
Sin signos de dificultad respiratoria , sin signos de bajo gasto, sin facies de dolor
facies palida, mucosas palidas, mucosa oral humeda
pupilas isocoricas normorreactivas a la luz, movimientos oculares conservados
cuello centrado, movil, sin adenopatias
cardiopulmonar: no se ausculta por protocolo covid
abdomen blando, no dolor signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente, herida quirúrgica longitudinal

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ
Página 35/78

medial, con drenaje de liquido claro a nivel de tercio distal de herida, Colostomía normofuncionante, eritema a nivel de hipogastrio y flanco derecho
extremidades: simétricas, móviles, sensibilidad y perfusión distal conservada
neurologico: glasgow 15/15

análisis : Paciente de 46 años de edad con diagnosticos descritos, nuevas colecciones a nivel abdominal con drenaje de liquido claro por herida quirurgica, tiene reporte de test de ADA del 5 de octubre de 47.6u/l y ultimo hemograma con leucocitosis y neutrofilia a pesar de recibir manejo antibiotico con cefepime hoy día 11 y metronidazol día 21, reporte de cultivo negativo pero por clinica del paciente se decide realizar rotacion de antibiotico e iniciar tratamiento anti TB 4 tabletas de lunes a sabado 56 dosis, se llena ficha epidemiologia y por tiempos de coagulacion prolongados se indica transfusion de 3 unidades de plasma fresco congelado.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA

MEDICINA INTERNA

● 21/10/2020 10:39:43 a. m. PACIENTE EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN CONTINUA CON INR LEVEMENTE PROLONGADO A LA ESPERA DE INTERVENCION POR RADIOLOGIA SE ADICIONA AMNEJO

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: CAROLINA DE JESUS ACOSTA ARIAS

MEDICINA GENERAL

● 21/10/2020 10:40:12 a. m. CX GENERAL

PACIENTE CON DX
MÚLTIPLES LAVADOS Y CIERRE DE PARIEDAD ABDOMINAL
COLECCIONES INTRAABDOMINALES
PACIENTE REFIERE NO DOLOR ABDOMINAL SIN PRESENCIA DE EMESIS

PACIENTE ACTIVO REACTIVO.
MUCOSAS HÚMEDAS
ABDOMEN ABUNDANTE DUREZ NO IRRITACIÓN PERITONEAL
DRENAJE SECRETORIO CÉTRICO ESCASO
EVOLUCIÓN PCR ADECUADA
SE CONTINÚA CON TTO INSTAURADO
PENDIENTE DRENAR PERCUTANEO POR PARTE DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA
INTERVENCIONISTA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 21/10/2020 11:47:25 a. m. Su familiar (Esposa) fue informado Vía telefónica sobre su Condición

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: CAROLINA DE JESUS ACOSTA ARIAS

MEDICINA GENERAL

● 22/10/2020 10:59:50 a. m. CX GENERAL

PACIENTE CON DX
HERIDA CON ARMA DE FUEGO
TRAUMATISMO DE COLON - COLOSTOMIA
COLECCIÓN INTRAABDOMINAL
MÚLTIPLES LAVADOS Y DE PIEL

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS
EVOLUCIÓN ESTACIONARIA
TOLERANDO LA VÍA ORAL
SIN DOLOR ABDOMINAL
COLOSTOMIA FUNCIONAL
ADECUADO TRANSITO INTESTINAL
HERIDA QUIRURGICA CON SALIDA DE LIQUIDO CÉTRICO
SE RETIRO DREN DE SUMP, POR SITIO DE INSECCIÓN DRENAJE DE CARACTERISTICA BILIAR
TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON EVIDENCIA DE DOS COLECCIONES INTRAABDOMINALES, A LA ESPERA DE INSUMOS PARA REALIZAR DRENAJE POR RADIOLOGIA
PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CONTRAINDICADO POR ABDOMEN BLOQUEADO
ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM
SE AJUSTA MANEJO MEDICO
HEMOGRAMA DE CONTROL CON RESOLUCION DE LEUCOCITOSIS, HEMOGLOBINA CON ANEMIA SIN INDICACION DE TRANSFUSION, TROMBOCITOSIS.
TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES
CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

10. 10. HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

● 23/10/2020 9:13:52 a. m. CX GENERAL

POP MULTIPLES LAVADOS PERITONEAL
COLECCIOE SINTRAABDOMINALES
DX ANOTADOS
COMORBILIDADES ANOTADAS

BUEN DOMRIR
NO FIEBRE
NO SIRS
NO DOLOR
DIUREISI ADECUADA
FLATOS PRESNETES
TOLERANDO VIA ORAL
NO EMEISIS
ABDOEMN BLANDO DEPRESIBLE
HXQ X LIMPIA EN GRANULACION
COLSOOTMIA VIAL Y FUNCIONAL
EVOLCUION POP ADECUADA
PENDIENET DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCIONES INTRABAODMINALES GUIADO POR
IMAGENES

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 24/10/2020 9:22:45 a. m. CX GENERAL

DURNATE LA RONDA PAICNETE NO ESTA EN EL SERVIICO
SE ENCUENTRA DE DRENAJE PERUCTANEO DE COLECCIOEN SINTRABAODMINLAES

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 24/10/2020 9:41:07 a. m. se abre foillio para cargar laboratorio.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: DANIELA MARQUEZ MURCIA

MEDICINA GENERAL

● 24/10/2020 9:54:50 p. m. recibo llamado de enfermeria paciente con dolor abdominal tipo pirosis. paciente sin medidas
gastroprotectoras ni analgesico horario, indico dipirona 2 gr cada 8 h y omeprazol 40mg iv cada 24h. atentos
a cambios

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: CRISTIAN ANDRES LEDESMA VARGAS

MEDICINA GENERAL

● 25/10/2020 9:51:27 a. m. CX GENERAL

POP MULTIPELS LAVADOS PERITONEALES
POP DRENAJE PERCUTANEO COLECICON INTRABDOMINAL SUBDIAFRGAMTICA DERECHA
MULTIPELS COMROBILIDADES
TBC EN TTO

BUEN DOMRIR
NO FIEBRE
NO SIRS
NO DOLOR
DIUREISI ADECUADA
FLATOS PRESNETES
TOLERANDO VIA ORAL
NO EMEISIS
ABDOEMN BLANDO DEPRESIBLE
HXQ X LIMPIA
DREN SECRECION CETRINOBILOSA
EVOLCUION POP ADECUADA
SE OMENTARA CON RADIOLOGO INTERVENCIONISTA SOLOR DRERNARON UNA COLECCION

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 25/10/2020 10:53:02 a. m. CX GENERAL

COMENTO CON RADIOLOGO INTERVENCIONUIASTA

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 37/78
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

REFIERE EL DRENAJE SUBACPAULAR HEPATICO NO REQUIRIO DEJA CATETER
LA COLECCION RETROPERITOENAL ES UN URINOMA ABSCEDADO Y SE EVIDENCIO FISTULA
URETEROPILICAL DEL RIÑON DERECHO
PLAN VAL POR UROLOGIA VALORAR POSIBILIDAD DE CATETRE DOBLE J

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 26/10/2020 9:17:45 a. m. CX GENERAL

POP MULTIPLES LAVADOS QX
FISTLA PEILOURTERAL
POP DRNEAJE PERUCTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA
COMORBILIDADES ANOTADAS

BUEN DOMRIR
NO FIEBRE
NO SIRS
NO DOLOR
DIURFISI ADECUADA
FLATOS PRESNETES
TOLERANDO VIA ORAL
NO EMEISIS
ABDOEMN BLANDO DEPRESIBLE
HYQ X LIMPIA
DEN PERCUTANEO SECRECION CETINA MODERADA
EVOLCUION SIN DETERIORO
PENDIENTE VAL POR UROLOGIA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 27/10/2020 7:37:04 a. m.

UROLOGIA
46 AÑOS
IDX
POP MULTIPLES LAVADOS QX-HCPAF HACE DOS MESES- DRENAJE PERCUTANEO COLECCION
RETROPERITOENAL URINOMA
COLOSTOMIA
MANFIESTA SENTIRSE BIEN N DOLOR NO FIEBRE
AL EXAMEN FISICO
ESTABLE TRANQUIL CON ABDOMEN BLANDO GHERIDA CUBIERTA DRENAJE FUNCIONAL CON
CONTENIDO AMARILO
GENITALES EXTERNO NORMAL
ANALISIS PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO MAS PROBABLE LESION DE SITEMA URINARIO
PUNTO NO DEFINIDO
EXPLICO AL PACIENTE Y FAMILIAR SOSPECHA CLINICA E INDICO UROGRAFIA EXCRETORA POR
TCMOGRAFIA
REVALORACION CON ESTUDIO PARA DEFINIR CONDUCTA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: EMIRO ABEL GUZMAN GUZMAN

UROLOGIA

● 27/10/2020 9:25:11 a. m. CX GENERAL

POP MULTIPLES LAVADOS QX
FISTLA PEILOURTERAL
POP DRNEAJE PERUCTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA
COMORBILIDADES ANOTADAS

PACIENTE REFIERE ESTAR SIN DOLOR ABDOMINAL CON TENDENCIA LA MAJEORIA CLINICA
ORIENTADO MUCOSAS HUMEDAS
C-P SIN LATERACION
ABDOMEN HERIDA QUIRUGICA LIMPIA CON PUNTOS EN PIEL CON LEVE TEJIDO DE GRANULACION
SOBRE ASAS INTESTINLAES
DREN CON CSECRECION CETRINA
EXTREMIDADES SIN LATERACION
PLAN
RETIRO DE PUNTOS COLOCACION DE HIDRPCOLIOIDE SOBRE HERIDA CAMBIAR CADA 3 DIAS
PENDIENTE UROGRAFIA EXCRETORA POR TAC
CONTINUAR MANEJO
SS PARA CLINIOS DE CONTROL

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

- 27/10/2020 11:38:14 a. m. SE CARGA PERFIL RENAL, POR REALIZACIÓN DE ESTUDIO COMPLEMENTARIO.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JUAN CAMILO JARAMILLO HERNANDEZ

MEDICINA GENERAL

- 27/10/2020 3:34:14 p. m. SE CARGAN MEDIOS DE CONTRASTE

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: FERNANDO VASQUEZ ARIAS

MEDICINA GENERAL

- 23/10/2020 8:23:40 a. m. CX GENERAL

POP MULTIPLES LAVADOS POR TRAUMA
POP DRENAJE PERCUTANEO COLECCIOES INTRAABDOMINALES
FISTULA URETEROPILICIAL DERECHA

BUEN DOMRIR
NO FIEBRE
NO SIRS
NO DOLOR
DIUREISI ADECUADA
FLATOS PRESNETES
TOLERO VIA ORAL
NO EMEISIS
ABDOEMN BLANDO DEPRESIBLE
HXQ X LIMPIA
DREN SECRECION CETRINA MODERADA
EVOLCUION POP ADECUADA
HOY COLOCACION DE CATETRE DOBLE JJJ

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

- 28/10/2020 8:49:44 a. m. UROLOGIA
46 AÑOS
IDK
POP MULTIPLES LAVADOS QX-HCPAF HACE DOS MESES- DRENAJE PERCUTANEO COLECCION
RETROPERITOENAL URINOMA
COLOSTOMIA
REFIERE ESTAR BEN ELIMINANDO LIQUIDO ABUNDANTE POR CATETER

AL EXAMEN FISICO
ESTABLE TRANQUIL CON ABDOMEN BLANDO DRENAJE FUNCIONAL CON CONTENIDO AMARILO
HERIDA LIMPIA
GENITALES EXTERNO NORMAL
ANALISIS PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO MAS PROBABLE LESION DE SITEMA URINARIO
SE CONVERSO CON RADIOLOGO Y NOS INFORMA QUE OBSERVO LA FUGA DEL CONTRASTE POR
UNION PIELOURETERAL DERECH

EXPLICO AL PACIENTE Y FAMILIAR QUE SE REALZIARA UREEROSCOPIA E INTENTARA COLOCAR
CATETER DOBLEJOTA
EXPLICO EN QUE CONSISTE Y POSIBLES MPLICAIOCN ANEXO AL CONSENTIMIENTO-ENTIENDE Y
ACEPTA

SUBIR AL QUIROFANO AL LLAMADO

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: EMIFC ABEL GUZMAN GUZMAN

UROLOGIA

11.11. QUIROFANO FLORENCIA

- 28/10/2020 11:47:20 a. m. Hallazgo Operatorio: DEFECTO EN UNIOPIELOURETERAL DERECHA

Detalle Quirurgico - Procedimientos: URETEROSCOPIA RETROGRADA MAS COLOCACION DE CATETER
DOBLE JOTA DERECHO
POSICION DE LITOTOMIA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA CAMPOS ESTERILES.
LUBRICACION URETRAL CON ROXICAINA JALEA SE PASA EL URETERO RENOSCOPIO A
VEJIGA, LUEGO SE PASA LA GUIA FLEXIBLE POR MEATO URETERAL DERECHO SE CONTINUA
URETEROSCOPIO WOL 8-12 FR URETER TERMINAL NORMAL URETER MEDIO NORMAL EN UNION
PIELOURETERAL SE ENCUENTRA DEFECTO-SE PASA GUIA HACIA LA PELVIS.
E EXTRAE EL URETERO Y SE DEJA GUIA FLEXIBLE SE COLOCA CATETER DOBLE JOTA 6 FR, SIN

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

DIFICULTAD QUEDA CATETER FIJO EN PELVIS Y VEJIGA. SIN COMPLICACION

Complicaciones:NO

Profesional: EMIRO ABEL GUZMAN GUZMAN

UROLOGIA

12. 12. HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

- 29/10/2020 8:10:49 a. m. UROLOGIA
46 AÑOS
IDX
POP MULTIPLES LAVADOS QX-HCPAF HACE DOS MESES- DRENAJE PERCUTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA
COLOSTOMIA
POP MEDIATO DE COLOCACION DE CATETER ODBLEJOTA DERECHA- REFIERE ALGUNAS MOLESTIAS AL ORINAR
EL LIQUIDO QUE ELIMINA POR CATETER RETROPERITONEAL ES MENOR
AL EXAMEN FISICO
BUENE STADG GENERAL
ABDOMEN BLANDO DRENAJE RETROPERITONEAL FUNCIONAL CON CONTENIDO AMARILO POCO VOLUMEN NO CUANTIFICADO
HERIDA LIMPIA
GENITALES EXTERNO NORMAL
EVOLUCION FAVORAL
PLAN
CUANTIFICAR DRENAJE RETROPERIOTONEAL EN 24 HRS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: EMIRO ABEL GUZMAN GUZMAN

UROLOGIA

- 29/10/2020 10:13:18 a. m. CX GENERAL
DIAGNOSTICOS
POP MULTIPLES LAVADOS POR TRAUMA (HERIDA ARMA DE FUEGO)
POP DRENAJE PERCUTANEO COLECCIOES INTRAABDOMINALES
COLOSTOMIA
FISTULA URETEROPILICIAL DERECHA
POP DRENAJE PERCUTANEO DE URINOMA - COLOCACION DE CATETER DOBLE J
S/ REFIERE ESTAR EN BUEN ESTADO GENERAL, TOLERANDO VIA ORAL, SIN DOLOR, COLOSTOMIA FUNCIONAL, NO FIEBRE. DOLOR CON LA MICCION.
O/ BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO
TORAX SIMETRICO
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS CON SUTURA INTEGRAL EN PROCESO DE CICATRIZACION, COLOSTOMIA CON ASAS ROSADAS VITAL PRODUCTIVA. DRENAJE CON PRODUCCION ESCASA DE LIQUIDO CLARO.
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS
A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, SIRS MODULADO, TOLERANDO VIA ORAL, COLOSTOMIA FUNCIONAL PRODUCTIVA. AYER SE COLOCO CATETER DOBLE J, CON DISMUCION DE PRODUCCION POR DREN PERCUTANEO. CULTIVOS DE DRENAJE NEGATIVOS. COMPLETO 8 DIAS DE ULTIMO ESQUEMA ANTIBIOTICO POR LO CUAL SE CONSIDERA SUSPENDER. SE AJUSTA FORMULA MEDICA, SEGUIMIENTO POR UROLOGIA. ATENTOS A EVOLUCION. SE HABLA CON PACIENTE Y FAMILIAR. SE RESUELVEN DUDAS.
PACIENTE VALORADO CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL REQUERIDOS ANTE EMERGENCIA DE COVID 19

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LAURA NATALIA RAMIREZ MENDEZ

CIRUGIA GENERAL

- 30/10/2020 9:08:04 a. m. CX GENERAL
DIAGNOSTICOS
POP MULTIPLES LAVADOS POR TRAUMA (HERIDA ARMA DE FUEGO)
POP DRENAJE PERCUTANEO COLECCIOES INTRAABDOMINALES
COLOSTOMIA
FISTULA URETEROPILICIAL DERECHA
POP DRENAJE PERCUTANEO DE URINOMA - COLOCACION DE CATETER DOBLE J

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 40/78
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

S: REFIERE ESTAR EN BUEN ESTADO GENERAL, TOLERANDO VIA ORAL, SIN DOLOR, COLOSTOMIA FUNCIONAL, NO FIEBRE. DOLOR CON LA MICCION.

O: BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO
TORAX SIMETRICO
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS CON SUTURA INTEGRAL EN PROCESO DE CICATRIZACION, COLOSTOMIA CON ASAS ROSADAS VITAL PRODUCTIVA. DRENAJE CON PRODUCCION ESCASA DE LIQUIDO CLARO. A TRAVES DE DREN EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, SIRS MODULADO, TOLERANDO VIA ORAL, COLOSTOMIA FUNCIONAL PRODUCTIVA. CONSIDERO QUE PACIENTE ACTUALMENTE NO TIENE MAS MANEJO POR CIRUGIA GERAL ACVTULEMNET EN MANEJO POR URINOMA DECIDO CERRAR INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL Y CONTINUAR AMNERJO POR UROLOGIA QUEDAMOS ATENTOS ANTE NUEVAS VALORACIONES . . SE HABLA CON PACIENTE Y FAMILIAR. SE RESUELVEN DUDAS.
CONTINUAR MANEJO DE HERIDA CON APOSITO HIDROCOLOIDE

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 30/10/2020 11:07:42 a. m. UROLOGIA
46 AÑOS
IDX
POP MULTIPLES LAVADOS QX-HCPAF HACE DOS MESES- DRENAJE PERCUTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA
COLOSTOMIA- LESION D EURETER PROXIMAL DEECHO- COLOCACION DE CATETER ODBLEJOTA DERECHA-
REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR ESTAR ELIMINANDO MENOR CANTIDAD DE ORINA POR DREN RETROPERITONEAL
AL EXAMEN FISICO
TRANQUILO COLABORADOR ESTABLE
ABDOMEN BLANDO DRENAJE RETROPERITONEAL FUNCIONAL CON CONTENIDO AMARILO POCO VOLUMEN 30 ML EN 24 HRSHERIDA LIMPIA
GENITALES EXTERNO NORMAL
EVOLUCION UROLOGICA SATISFACTORIA
PLAN
CUANTIFICAR DRENAJE RETROPERITONEAL EN 24 HRS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: EMIRO ABEL GUZMAN GUZMAN

UROLOGIA

● 31/10/2020 11:06:20 a. m. HOSPITALIZACION
46 AÑOS
IDX
POP MULTIPLES LAVADOS QX-HCPAF HACE DOS MESES- DRENAJE PERCUTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA
COLOSTOMIA- LESION D EURETER PROXIMAL DEECHO- COLOCACION DE CATETER ODBLEJOTA DERECHA-
S: REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR ESTAR ELIMINANDO MENOR CANTIDAD DE ORINA POR DREN RETROPERITONEAL
O: TRANQUILO COLABORADOR
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL
C/P: SIN DISNEA
ABDOMEN BLANDO DRENAJE RETROPERITONEAL FUNCIONAL CON CONTENIDO AMARILO POCO VOLUMEN 30 ML EN 24 HRSHERIDA LIMPIA
GENITALES EXTERNO NORMAL
EVOLUCION UROLOGICA SATISFACTORIA
PLAN
SEGUIR UROLOGIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
MEDICACION: VER AJUSTES DE ORDENES MEDICAS
CONTROL SIGNOS VITALES
CUANTIFICAR DRENAJE RETROPERITONEAL EN 24 HRS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: FERNANDO VASQUEZ ARIAS

MEDICINA GENERAL

● 01/11/2020 5:31:51 p. m. NOTA:

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE:

POP MULTIPLES LAVADOS QX-HCPAF HACE DOS MESES- DRENAJE PERCUTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA
COLOSTOMIA- LESION D EURETER PROXIMAL DEECHO- COLOCACION DE CATETER ODBLEJOTA DERECHA-

PACIENTE USUARIO DE COLOSTOMIA POR LO QUE SE INDICA CAMBIO DE GALLETA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: CARLOS ALBERTO BENAVIDES RODRIGUEZ

MEDICINA GENERAL

● 02/11/2020 6:10:38 p. m. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 46 AÑOS

IDX

POP MULTIPLES LAVADOS QX-HCPAF HACE DOS MESES- DRENAJE PERCUTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA
COLOSTOMIA- LESION DE URETER PROXIMAL DEECHO- COLOCACION DE CATETER DOBLE JOTA DERECHA-
HERIDA POR ARMA DE FUEGO

S: REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR ESTAR ELIMINANDO MENOR CANTIDAD DE ORINA POR DREN RETROPERITONEAL, REFIERE DOLOR TIPO PICADA EN REGION PELVICA OCASIONAL.
O: TRANQUILO COLABORADOR

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL

CON SV TA: 123/73 MMHG FC: 90 LPM FR: 18 RPM T: 36.5 GRADOS S: 95.5 AMBIENTE
C/P: SIN DISNEA

ABDOMEN BLANDO DRENAJE RETROPERITONEAL FUNCIONAL CON CONTENIDO AMARILLO POCO VOLUMEN 50 ML EN 24 HRS HERIDA LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO
GENITALES EXTERNO NORMAL

CONCIENTE NO SIGNOS MENINGEOS NO FOCALIZACION NEUROLOGICA GLASGOW 15/15

PLAN

SEGUIMIENTO POR UROLOGIA

PROTOCOLO ANTICAIDAS

RETIRAR PUNTOS

MISMAS ORDENES POR ESPECIALIDAD TRATANTE

CONTROL SIGNOS VITALES

Cuantificar DRENAJE RETROPERITONEAL EN 24 HRS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

"ANTE PANDEMIA COVID 19 SE HACE USO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD INDICADAS POR MINISTERIO DE SALUD Y CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS, ASÍ COMO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA DISMINUCIÓN DE RIESGO DE CONTAGIO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y/O COVID 19"

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: MARIA ELENA MARCA GUARACHI

MEDICINA GENERAL

● 03/11/2020 1:44:16 p. m. UROLOGIA

46 AÑOS

IDX

QX-HCPAF HACE DOS MESES-COLOSTOMIA DEECHA DRENAJE PERCUTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA-RESUELTO

DERECHO- COLOCACION DE CATETER ODBLEJOTA DERECHA- HACE 7 DIAS

REFIERE ESTAR BIEN NO ELIMINA POR EL CATETER DE DRENAJE RETROPERITONEAL DESDE HACE 5 DIAS

PREGUNTA POR SEGUIMIENTO DE LA COLOSTOMIA DE LA HERIDA REALIZADO POR CIRUGIA GENERAL

AL EXAMEN FISICO

TRANQUILO COLABORADOR ESTABLE

ABDOMEN BLANDO DRENAJE RETROPERITONEAL FUNCIONAL SIN CONTENIDO- SE RETIRA SIN DIFICULTAD

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 42/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

GENITALES EXTERNO NORMAL
EVOLUCION UROLOGICA SATISFACTORIA
PLAN

POR UROLOGIA SE CIERRA INTERCONSULTA

CITA POR CONSULTA EXTERNA EN UN MES

VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA QUE LE ACLARE LOS INTERROGANTES DE MANEJO DE
BOLSA DE COLOSTOMIA Y HERIDA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: EMIRO ABEL GUZMAN GUZMAN

UROLOGIA

- 04/11/2020 5:22:32 a. m. se abre folio para cargar valoración por ex general ordenada por especialidad de urología

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: YUDY ANDREA FLOREZ CHAVEZ

MEDICINA GENERAL

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

- 04/10/2020 10:45:26 a. m. Nutrición.
Paciente de 46 años que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por diagnósticos mencionados en historia clínica.
paciente sin vía oral, con NPT.

Datos antropométricos (tomados de historia clínica)
Peso actual: 70 kilos talla 1.70 cs IMC: 24 km2. Riesgo nutricional alto
DX nutricional: Normalidad con riesgo nutricional elevado por estrés metabólico.

Se continúa soporte nutricional para el día de mañana.
Prescripción requerimientos parenterales.
Macronutrientes: AA 1.2 gr/kg/ día, lípidos 0.5 gr/kg/día, CHO: 1.5 mg/Kg/ min
Micronutrientes: vitaminas 1 vial, oligoelementos: 1 vial, Glicerofosfato sodico 10 cc, sodio cloruro 0.5 mEq/kg/día.
Con aporte calórico de 937 Kcal/día, volumen total de 1067 ml velocidad de infusión de 45.3 ml/h.

Plan:
1. La nutrición parenteral se prepara para el día de mañana con una velocidad de infusión de 45.3 ml/h
2. Verificar tolerancia a soporte nutricional instaurado
3. Se progresará según evolución clínica.

Se realiza valoración bajo protocolos institucionales donde se efectúa comunicación vía telefónica con personal de enfermería,
se complementan datos con la historia clínica para el inicio de soporte nutricional.

Atento a requerimientos.

Profesional: CESAR ANTONIO AGUILAR SANCHEZ

NUTRICION CLINICA

- 05/10/2020 9:45:26 a. m. Nutrición.
Paciente de 46 años que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por diagnósticos mencionados en historia clínica.
paciente sin vía oral, con NPT.

Datos antropométricos (tomados de historia clínica)
Peso actual: 70 kilos talla 1.70 cs IMC: 24 km2. Riesgo nutricional alto
DX nutricional: Normalidad con riesgo nutricional elevado por estrés metabólico.

Se continúa soporte nutricional para el día de mañana.
Prescripción requerimientos parenterales.
Macronutrientes: AA 1.2 gr/kg/ día, lípidos 0.5 gr/kg/día, CHO: 1.5 mg/Kg/ min
Micronutrientes: vitaminas 1 vial, oligoelementos: 1 vial, Glicerofosfato sodico 10 cc, sodio cloruro 0.5 mEq/kg/día.
Con aporte calórico de 937 Kcal/día, volumen total de 1067 ml velocidad de infusión de 45.3 ml/h.

Plan:
1. La nutrición parenteral se prepara para el día de mañana con una velocidad de infusión de 45.3 ml/h

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

2. Verificar tolerancia a soporte nutricional instaurado
3. Se progresara segun evolución clinica.

Se realiza valoración bajo protocolos institucionales donde se efectua comunicación via telefonica con personal de enfermería, se complementan datos con la historia clínica para el inicio de soporte nutricional.

Atento a requerimientos.

Profesional: CESAR ANTONIO AGUILAR SANCHEZ

NUTRICION CLINICA

14/10/2020 6:36:39 p. m. NOTAPSIKOLOGIA

Paciente de género masculino con 47 años de edad, con diagnósticos anotados en historia clínica, durante el abordaje el paciente no se encuentra acompañado.

Al examen mental el paciente se encuentra consiente, alerta, orientado en persona, tiempo, espacio y lugar, lenguaje coherente, acorde a la edad y nivel sociocultural, no refiere alteraciones a nivel de sensopercepcion, manifiesta cambios en su conducta alimentaria habitual y en el ciclo de sueño - vigilia.

Se acude a realizar abordaje por solicitud de la doctora Liliana De La Cruz Esparza (Medicina general) quien refiere en su nota "ss valoración por psicologia ante sintomas de depresion".

Durante el acercamiento el paciente se encuentra ubicado en el servicio de hospitalización VIP cama 403, se logra establecer dialogo en el que se muestra tranquilo, aunque manifiesta sentir nostalgia por falta de acompañamiento, se establece comunicación con quien refiere ser su esposa Deisy Escobar Puentes de 47 años, numero de contacto 312 483 4304, quien informa que el paciente llora constantemente y en ocasiones se niega a recibir los alimentos, el paciente manifiesta el deseo de tener un acompañamiento mas constante y el que se puedan brindar sus cuidados básicos como el cambio del pañal, la esposa informa que el paciente se encuentra posiblemente afectado emocionalmente por su estancia hospitalaria y el distanciamiento con ella, "para el es muy difícil porque el es conductor y todo el día se la pasaba ocupado, además en 18 años que llevamos juntos nunca nos habíamos separado", motivo por el cual se realiza charla motivacional para trabajar su autoestima, fortaleza, resistencia y capacidad de superación enfocándose en su recuperación, rehabilitación y el apoyo familiar acompañado de comunicación asertiva, se brindan herramientas que permita anticipar y mitigar los posibles efectos e impactos psicosociales con estrategias ocupacionales que le permitan al paciente actualmente ejercitar la mente, respiración diafragmática, relajación autogenica y enfocarse en actividades distintas durante su estancia hospitalaria como lectura, escritura, coloreo o pasatiempos, el paciente y familiar refieren aceptar y entender cada una de las recomendaciones brindadas.

Paciente atendido bajo los protocolos de bioseguridad brindados por la institución y recomendados por ministerio de salud para prevenir contagio por COVID-19.

Se estará pendiente a cualquier requerimiento que amerite el caso.

Profesional: KELLY JHOANA RESTREPO USMA

PSICOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
S371	TRAUMATISMO DEL URETER	lesion ureteral superior derecha	Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO		Confirmado	<input type="checkbox"/>
K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA		Confirmado	<input type="checkbox"/>
S365	TRAUMATISMO DEL COLON		Confirmado	<input type="checkbox"/>
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		Confirmado	<input type="checkbox"/>
Z933	COLOSTOMIA		Confirmado	<input type="checkbox"/>
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS		Confirmado	<input type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA	Ingreso		Confirmado
K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	Ingreso		Confirmado
S365	TRAUMATISMO DEL COLON	Ingreso		Confirmado

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Z935	COLOSTOMIA	Ingreso	Confirmado
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Ingreso	Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio-Sol.	Extramural
● 23/09/2020 2:17:56 a. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	7	<input type="checkbox"/>
Interpretación: LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA		Folio Inter: 10	

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	12.1 x10 ³ mm ³	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.74 x10 ³ mm ³	
NUMEROS DE MONOCITOS	2.60 x10 ³ mm ³	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	15.6 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	23.4 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	1.80 10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	5.1 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.5 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.4 fL	
HEMATOCRITO	15.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	771 x10 ³ mm ³	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.3 um ³	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.6 %	
PLAQUETOCRITO	0.640 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	58.9 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.8 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.3 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.5 10 ⁹ /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10 ⁹ /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.03 10 ⁹ /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	9.0 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	1.00 10 ⁹ /L	

● 23/09/2020 2:17:56 a. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL.	7	<input type="checkbox"/>
Interpretación: CIRUGIA GENERAL:		Folio Inter: 10	

NOTA RETRTOSPECTIVA DE LAS 7 AM

PACIENTE MASCULINO REITIDO DE II NVEL DE HOSPITAL MARIA INMACULADA CON ANTECEDENTENDE HERIDA POR RMA DE FUEGO EN REGIONNDE FOSA RENAL DERECHA HACE 14 DIAS, DURANTE INSTACIA HOSPITALARIA RELIZARON LAPAROTMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS DE 4 PERFORACIONES DE COLON ASCENDENTE, PORTADOR DE COLOSTOMIA DESDE ENTONCES, ANTECEDENTENDE TORACCSTOMIA CON REPORTE DE TAC DE ABDOMEN QUE REFIERE COLECCION ABDOMINAL ADYACENTE A COLA DE PANCREAS Y LATERIAL A CAMARA GASTRICA LO CUAL REQUIERE SER DRENADO POR RADIOLOGIA INTERVNECIONISTA, PENDIENTER REALIZAR DRENAJE, M REPORTE DE LABOPRATORIOS INTRAHOSPITALARIOS CON LEVE LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, RETC DE LABOPRATORIOS DENTRO DE LA

NORMALIDAD, PACIENTE UIEN ACTUALEMNETE SE ECCUENTRA ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE CON BOLSA DE COLOSTOMIA PARA CAMBIAR, PACIENTE AL MOEMNTO CON HERIDA QUIRURGICA A NIVEL ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO SANGRADO, EXPLICO CLARAMENTE A FAMILIAR Y PACIENTE SU CONDICIÓN CLINICA LO CUAL ENTIENDEN Y ACEPTAR, SE ACLARAN DUDAS.

PLAN:
CONTINUA EN LA UNIDAD
PENDIENTE REALIOZAR DRENAJE Y REPORTE
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

"ATIENDO USUARIO SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD: EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL, QUE INCLUYE: BATA QUIRÚRGICA, TAPABOCAS DESECHABLE, TAPABOCAS N95, MONOGAFAS DE SEGURIDAD, HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON JABÓN QUIRÚRGICO ANTES Y DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL PACIENTE Y DOBLE PAR DE GUANTES LIMPIOS"

- 23/09/2020 2:17:56 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: NORMAL

7
Folio Inter: 10

Resultados de la Muestra

Analitos
POTASIO

Valor
3.70 mmol/L

Observación
Procesado por equipo GEMPREMIER
Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol/L

- 23/09/2020 2:17:56 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: NORMAL

7
Folio Inter: 10

Resultados de la Muestra

Analitos
SODIO

Valor
133.0 mmol/L

Observación
Procesado por equipo GEMPREMIER
Valores de referencia: 135 - 155 mmol/L

- 23/09/2020 2:17:56 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].
Interpretación: LEVEMENTE PROLONGADOS

7
Folio Inter: 10

Resultados de la Muestra

Analitos
TIEMPO DE PROTROMBINA
CONTROL NORMAL
INR

Valor
19.2 seg
13.6 seg
1.45 seg

Observación

- 23/09/2020 2:17:56 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].
Interpretación: NORMAL

7
Folio Inter: 10

Resultados de la Muestra

Analitos
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT
CONTROL NORMAL PTT

Valor
35.0 seg
29.3 seg

Observación

- 23/09/2020 2:17:56 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.
Interpretación: SIN TRASTORNO ACIDO BASE, NO TRASTORNO DE LA OXIGENACIÓN

7
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos
pH
PCO2
PO2
HEMATOCRITO GASES
HCO3_
HCO3std
TCO2

Valor
7.43
31 mmHg
71 mmHg
15 %
20.6 mmol/L
22.7 mmol/L
21.6 mmol/L

Observación

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 46/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

BEecf	-3.7 mmol/L
BE(8)	-2.8 mmol/L
%SO2c	95 %
THbc	— g/dl
A-aD02	46 mmHg
pA02	112 mmHg
pa02/pA02	0.59
RI	0.7

- 23/09/2020 8:36:16 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS.
Interpretación: PARA DRENAJE E COLOCACIÓN DE DRENAJE

8 ☐
Folio Inter: 28

- 23/09/2020 9:00:16 a. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: NORMAL

9 ☐
Folio Inter: 15

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor

1.29 mg/dl

Observación

- 23/09/2020 11:01:43 a. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.

Interpretación: POSITIVO PARA E COLI

11 ☐
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO

Valor

MEMO

Observación

CULTIVO DE LIQUIDO AMARILLENTO DE ABDOMEN POSITIVO PARA Escherichia coli

- 23/09/2020 11:01:43 a. m. CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA).

Interpretación: ANOTADO

11 ☐
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos

CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES U OTROS DIFERENTE A ORINAS

Valor

A/B

Observación

CULTIVO DE LIQUIDO AMARILLENTO DE ABDOMEN POSITIVO PARA Escherichia coli

- 23/09/2020 11:34:21 p. m. CLORO.

Interpretación: NORMAL

12 ☐
Folio Inter: 15

Resultados de la Muestra

Analitos

CLORO CLORURO

Valor

105.4 mmol/L

Observación

Técnica: Ion selectivo directo.
Valores de referencia: 98-107 mmol_L

- 23/09/2020 11:34:21 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.

Interpretación: NORMAL

12 ☐
Folio Inter: 15

Resultados de la Muestra

Analitos

GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Valor

136 mg/dl

Observación

- 23/09/2020 11:34:21 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: ANORMAL

12 ☐
Folio Inter: 15

Resultados de la Muestra

Analitos

RECUENTO DE LEUCOCITOS

Valor

14.5 x10³mm³

Observación

NUMERO DE LINFOCITOS

2.06 x10³mm³

NUMEROS DE MONOCITOS

3.64 x10³mm³

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

15.5 %

PORCENTAJE DE MONOCITOS

27.4 %

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

RECuento DE ERITROCITOS	1.79 10^6/mm^3
HEMOGLOSINA	5.3 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.5 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.0 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.1 fL
HEMATOCRITO	16.0 %
RECuento DE PLAQUETAS	704 x10^3/mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	6.3 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	13.1 %
PLAQUETOCRITO	0.570 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	54.9 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.8 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	7.2 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.06 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	9.5 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	1.26 10^9/L

● 23/09/2020 11:34:21 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

12
Folio Inter: 15

Resultados de la Muestra

Analitos
POTASIO

Valor
4.79 mmol/L

Observación

Procesado por equipo EASYLYTE
Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol/L

● 23/09/2020 11:34:21 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

12
Folio Inter: 15

Resultados de la Muestra

Analitos
SODIO

Valor
135.2 mmol/L

Observación

Procesado por equipo EASYLYTE
Valores de referencia: 135 - 148 mmol/L

● 24/09/2020 5:31:34 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: ANORMAL

Folio Inter: 17

Resultados de la Muestra

Analitos

RECuento DE LEUCOCITOS
NUMERO DE LINFOCITOS
NUMEROS DE MONOCITOS
PORCENTAJE DE LINFOCITOS
PORCENTAJE DE MONOCITOS
RECuento DE ERITROCITOS
HEMOGLOBINA
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS
HEMATOCRITO
RECuento DE PLAQUETAS
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS

Valor
14.7 x10^3/mm^3
2.15 x10^3/mm^3
2.67 x10^3/mm^3
16.1 %
20.3 %
1.57 10^6/mm^3
4.7 g/dl
89 fL
30.0 pg
33.7 g/dl
14.2 fL
14.0 %
737 x10^3/mm^3
8.1 um^3

Observación

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO CROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040142

ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	13.8 %
PLAQUETOCRITO	0.600 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	51.1 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	2.4 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	8.1 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.3 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.05 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	10.7 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	1.43 10^9/L

● 25/09/2020 6:23:11 a. m.

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

16

☐

Interpretación: LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA

Folio Inter: 21

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	16.5 x10^3/mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.95 x10^3/mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	2.25 x10^3/mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	11.8 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	13.6 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	2.38 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	7.4 g/dl	POST- TRANSFUSIONAL
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.2 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.3 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.9 fL	
HEMATOCRITO	21.6 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	742 x10^3/mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	7.5 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	12.8 %	
PLAQUETOCRITO	0.560 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	62.8 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	2.0 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	10.3 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.3 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.07 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	9.4 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	1.56 10^9/L	

● 27/09/2020 10:04:23 a. m.

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS).

19

☐

Interpretación: Abundante líquido de aspecto celular (contenido purulento) en la cavidad abdominal en proyección del receso gastrohepático, periesplénico, gotiera paracólica izquierda e intestinas en el hemiabdomen izquierdo y en excavación pélvica. ? Derrame pleural izquierdo de pequeño a moderada cuantía.

Folio Inter: 28

● 29/09/2020 6:30:21 a. m.

TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].

23

☐

Interpretación: LEVEMENTE PROLONGADO

Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	18.2 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.37 seg	

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARPEO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ
Página 49/78

- 29/09/2020 6:30:21 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].
Interpretación: NORMAL

23
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT
CONTROL NORMAL PTT

Valor
31.0 seg
29.3 seg

Observación

- 29/09/2020 7:43:11 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS.
Interpretación: PARA DRENAJE

24
Folio Inter: 28

- 29/09/2020 8:56:52 a. m. CLORO.
Interpretación: NORMAL

26
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos

CLORO CLORURO

Valor
96.2 mmol/L

Observación

Técnica: Colorimétrico
Valores de referencia: 95-115 mmol/L

- 29/09/2020 8:56:52 a. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: NORMAL

26
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

Valor
1.25 mg/dl

Observación

- 29/09/2020 8:56:52 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.
Interpretación: LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA Y ANEMIA SEVERA, TROMBOCITOSIS

26

Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos

RECUENTO DE LEUCOCITOS
NUMERO DE LINFOCITOS
NUMEROS DE MONOCITOS
PORCENTAJE DE LINFOCITOS
PORCENTAJE DE MONOCITOS
RECUENTO DE ERITROCITOS
HEMOGLOBINA
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS
HEMATOCRITO
RECUENTO DE PLAQUETAS
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS
PLAQUETOCRITO
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS
PORCENTAJE DE BASOFILOS
NUMERO NEUTROFILOS ABS
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO

Valor
16.3 x10³mm³
2.00 x10³mm³
2.04 x10³mm³
12.2 %
12.5 %
1.75 10⁶/mm³
5.3 g/dl
94 fL
30.2 pg
32.2 g/dl
14.6 fL
16.4 %
792 x10³mm³
7.2 um³
12.0 %
0.570 %
58.7 %
4.3 %
0.6 %
9.5 10⁹/L
0.7 10⁹/L
0.10 10⁹/L
11.7 %
1.92 10⁹/L

Observación

- 29/09/2020 8:56:52 a. m. MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: NORMAL

26
Folio Inter: 28

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Resultados de la Muestra

Analitos
MAGNESIO

Valor
1.68 mg/dl
Observación

● 29/09/2020 8:56:52 a. m. NITROGENO UREICO.
Interpretación: LEVEMENTE ELEVADO

26
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos
NITROGENO UREICO BUN

Valor
29.5 mg/dl
Observación

● 29/09/2020 8:56:52 a. m. ROTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: NORMAL

26
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos
POTASIO

Valor
4.99 mmol/L
Observación

● 29/09/2020 8:56:52 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: LEVEMENTE DISMINUIDO

Procesado por equipo EASYLYTE
Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol/L

26
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos
SODIO

Valor
131.9 mmol/L
Observación

● 29/09/2020 8:56:52 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].
Interpretación: LEVEMENTE PROLONGADOS

Procesado por equipo EASYLYTE
Valores de referencia: 135 - 148 mmol/L

26
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos
TIEMPO DE PROTROMBINA
CONTROL NORMAL
INR

Valor
19.5 seg
13.6 seg
1.47 seg
Observación

● 29/09/2020 8:56:52 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].
Interpretación: NORMAL

26
Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT
CONTROL NORMAL PTT

Valor
40.0 seg
29.3 seg
Observación

● 29/09/2020 8:56:52 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX.
Interpretación: DERRAME PLEURAL BILATERAL

26
Folio Inter: 28

● 29/09/2020 11:39:57 a. m. LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECuento Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA).

27

Interpretación: PRESENCIA DE PROTEINAS E HIPERCELULARIDAD

Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos
COLOR LIQUIDO PERITONEAL
ASPECTO LIQUIDO PERITONEAL
PH LIQUIDO PERITONEAL
PROTEINAS LIQUIDO PERITONEAL
GLUCOSA LIQUIDO PERITONEAL
LINFOCITOS LIQUIDO PERITONEAL
SEGMENTADOS LIQUIDO PERITONEAL
ERITROCITOS LIQUIDO PERITONEAL
CELULAS TOTALES LIQUIDO PERITONEAL

Valor
AMARILLO
TURBIO
9.0
315
1.54
10%
90%
16.500
2420
Observación
DATO CONFIRMADO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ
Página 51/78

- 29/09/2020 11:39:57 a. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.

Interpretación: negativo

27

Folio Inter: 65

Resultados de la Muestra

Analitos

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO

Valor
MEMO

Observación

ATB:
CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL
NEGATIVO A LOS CINCO DIAS DE
INCUBACION.

- 29/09/2020 11:39:57 a. m. CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA).

Interpretación: negativo

27

Folio Inter: 65

Resultados de la Muestra

Analitos

CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES U OTROS DIFERENTE A ORINAS

Valor
MEMO

Observación

CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL
NEGATIVO A LOS CINCO DIAS DE
INCUBACION.

- 29/09/2020 11:39:57 a. m. ADENOSIN DEAMINASA [ADA].

Interpretación: POSITIVA

27

Folio Inter: 70

Resultados de la Muestra

Analitos

ADENOSIN DEAMINASA ADA

Valor
47.60 U/L

Observación

MUESTRA: L. PERITONEAL

Valor de Referencia:
Suero: Hasta 17 U_L
L.Ascitico: Hasta 36 U_L
L.C.R: Hasta 5 U_L
L.Pericardico: Hasta 90 U_L
L.Pleural: Hasta 32 U_L
Relacion L.Pleural_Suero: Hasta 13 U_L
L.Broncoalveolar: Hasta 8.3 U_L
RESULTADO SE ENTREGA EN FISICO

EXAMEN PROCESADO EN LABORATORIO
ANDRADE NARVAEZ

BACTERIOLOGO (A): OSCAR FABIAN
MORALES

- 29/09/2020 5:46:58 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: leucocitosis severa, anemia

28

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

RECUENTO DE LEUCOCITOS

Valor
43.2 x10³mm³

Observación

DATO CONFIRMADO CON LA MISMA
MUESTRA

NUMERO DE LINFOCITOS

3.38 x10³mm³

NUMEROS DE MONOCITOS

6.03 x10³mm³

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

7.6 %

PORCENTAJE DE MONOCITOS

13.9 %

RECUENTO DE ERITROCITOS

3.20 10⁶/mm³

HEMOGLOBINA

9.5 g/dl

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

92 fL

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA

29.8 pg

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR

32.4 g/dl

DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS

13.7 fL

HEMATOCRITO

29.4 %

RECUENTO DE PLAQUETAS

734 x10³mm³

VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS

8.1 um³

ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS

14.4 %

PLAQUETOCRITO

0.590 %

PORCENTAJE DE NEUTROFILOS

63.4 %

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Impreso el 04/11/2020 a las 10:50:32 Por el Usuario KK6 - JORGE ELIECER VEGA MONTIEL - FLA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 52/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.9 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.1 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	27.4 10 ⁹ /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.4 10 ⁹ /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.03 10 ⁹ /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	13.9 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	6.01 10 ⁹ /L

- 29/09/2020 8:03:53 p. m. CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOIAL OTROS DIFERENTE A ORINA).

Interpretación: NEGATIVA

32

☐

Folio Inter: 70

Resultados de la Muestra

Analitos

CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES U OTROS DIFERENTE A ORINAS

Valor
MEMO

Observación

CULTIVO DE LIQUIDO INTRAPERITONEAL
NEGATIVO A LOS CINCO DIAS DE
INCUBACION.

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. CLORO.

Interpretación: normal

33

☐

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

CLORO CLORURO

Valor
98.3 mmol/L

Observación

Técnica: Colorimetrico
Valores de referencia: 95-115 mmol/L

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: anormal

33

☐

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor
1.69 mg/dl

Observación

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.

Interpretación: acidosis respiratoria, trastorno moderado de oxigenación

33

☐

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

pH
PCO2
PO2
HEMATOCRITO GASES
HCO3
HCO3std
TCO2
BEecf
BE(B)
%SO2c
THbc
A-aDO2
pAO2
paO2/pAO2
RI

Valor
7.31
42 mmHg
73 mmHg
34 %
21.1 mmol/L
21.0 mmol/L
22.4 mmol/L
-5.2 mmol/L
-4.9 mmol/L
93 %
10.5 g/dl
161 mmHg
233 mmHg
0.31
2.2

Observación

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. NITROGENO UREICO.

Interpretación: anormal

33

☐

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor
49.3 mg/dl

Observación

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

33

☐

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 53/78
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Interpretación: norma

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

POTASIO

Valor

5.40 mmol/L

Observación

Procesado por equipo GEMPREMIER
Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol/L

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: hiponatremia

33

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

SODIO

Valor

130.0 mmol/L

Observación

Procesado por equipo GEMPREMIER
Valores de referencia: 135 - 155 mmol/L

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].

Interpretación: anormal

33

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

TIEMPO DE PROTROMBINA

CONTROL NORMAL

INR

Valor

26.5 seg

13.6 seg

2.00 seg

Observación

- 29/09/2020 11:13:53 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].

Interpretación: norma

33

Folio Inter: 36

Resultados de la Muestra

Analitos

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT.

CONTROL NORMAL PTT

Valor

31.3 seg

29.3 seg

Observación

- 30/09/2020 12:40:28 a. m. UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO).

Interpretación: negativo

34

Folio Inter: 49

Resultados de la Muestra

Analitos

UROCULTIVO ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO

Valor

MEMO

Observación

NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.

- 30/09/2020 12:40:28 a. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.

Interpretación: negativo

34

Folio Inter: 53

Resultados de la Muestra

Analitos

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3

Valor

MEMO

Observación

CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO

MEMO

ATB:
HEMOCULTIVO CVC
NEGATIVO A LOS CINCO DIAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #2

MEMO

ATB:
HEMOCULTIVO MSI
NEGATIVO A LOS CINCO DIAS DE INCUBACION.

- 30/09/2020 12:40:28 a. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES.

Interpretación: negativo

34

Folio Inter: 53

Resultados de la Muestra

Analitos

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE

Valor

MEMO

Observación

CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRERO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ
Página 54/78

● 30/09/2020 12:40:28 a. m. HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA.

Interpretación: negativo
negativo

34
Folio Inter: 65

Resultados de la Muestra

Analitos

HEMOCULTIVO #1 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO

Valor
MEMO

Observación

HEMOCULTIVO CVC
NEGATIVO A LOS CINCO DIAS DE
INCUBACION.

HEMOCULTIVO #2 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO

MEMO

HEMOCULTIVO MSI
NEGATIVO A LOS CINCO DIAS DE
INCUBACION.

● 30/09/2020 12:30:49 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO.O EN EJERCICIO.

Interpretación: trastorno moderado de oxigenacion

36
Folio Inter: 38

Resultados de la Muestra

Analitos

pH

Valor

Observación

PCO2

7.35

PO2

37 mmHg

HEMATOCRITO GASES

72 mmHg

HCO3

26 %

HCO3std

20.4 mmol/L

TCO2

21.1 mmol/L

BEedf

21.5 mmol/L

BE(B)

-5.2 mmol/L

%S02c

-4.8 mmol/L

THbc

93 %

A-aD02

8.1 g/dl

pA02

312 mmHg

pa02/pA02

384 mmHg

RI

0.17

4.8

● 30/09/2020 12:30:49 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: hiponatremia leve

36
Folio Inter: 38

Resultados de la Muestra

Analitos

SODIO

Valor

132.0 mmol/L

Observación

Procesado por equipo GEMPREMIER
Valores de referencia: 135 - 155 mmol/L

● 30/09/2020 12:30:49 p. m. HEMOGFAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: LEUCOCITOSIS SEVERA

Folio Inter: 40

Resultados de la Muestra

Analitos

RECuento DE LEUCOCITOS

Valor

61.2 x10³/mm³

Observación

NUMERO DE LINFOCITOS

4.13 x10³/mm³

NUMEROS DE MONOCITOS

8.68 x10³/mm³

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

7.6 %

PORCENTAJE DE MONOCITOS

16.0 %

RECuento DE ERITROCITOS

2.61 10⁶/mm³

HEMOGLOBINA

7.9 g/dl

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

94 fL

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA

30.1 pg

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR

32.0 g/dl

DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS

14.2 fL

HEMATOCRITO

24.6 %

Profesional: JULIO ALEJANDRO BAFRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

RECuento DE PLAQUETAS	702 x10 ³ mm ³
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.3 um ³
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.7 %
PLAQUETOCRITO	0.590 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	74.7 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.7 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	40.4 10 ⁹ /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.9 10 ⁹ /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02 10 ⁹ /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	13.0 %
CELULAS INMAZURAS ABSOLUTO	7.05 10 ⁹ /L

● 30/09/2020 12:30:49 p.m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: ALTO

36
Folio Inter: 40

Resultados de la Muestra

Analitos
POTASIO

Valor	Observación
5.40 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol/L

● 30/09/2020 12:30:49 p.m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX.
Interpretación: DERRAMES BIBASALES

36
Folio Inter: 40

● 30/09/2020 5:56:25 p.m. CLORO.
Interpretación: NOR MAL

37
Folio Inter: 40

Resultados de la Muestra

Analitos
CLORO CLORURO

Valor	Observación
101.9 mmol/L	Técnica: Colorimétrico Valores de referencia: 95-115 mmol/L

● 30/09/2020 5:56:25 p.m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: ALTA

37
Folio Inter: 40

Resultados de la Muestra

Analitos
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor	Observación
1.78 mg/dl	

● 30/09/2020 5:56:25 p.m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.
Interpretación: ACIDOSIS RESPIRATORIA

37
Folio Inter: 40

Resultados de la Muestra

Analitos
pH
PCO2
PO2
HEMATOCRITO GASES
HCO3
HCO3std
TCO2
BEedf
BE(B)
%S02c
THbc
A-aD02
pA02
pa02/pA02
RI

Valor	Observación
7.22	
51 mmHg	
82 mmHg	
25 %	
20.9 mmol/L	
19.8 mmol/L	
22.5 mmol/L	
-6.8 mmol/L	
-6.5 mmol/L	
93 %	
7.8 g/dl	
283 mmHg	
364 mmHg	
0.22	
3.5	

● 30/09/2020 5:56:25 p.m. NITROGENO UREICO.

37

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Interpretación: ALTO

Folio Inter: 40

Resultados de la Muestra

Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor

50.4 mg/dl

Observación

- 30/09/2020 5:56:25 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: LIMITE

37

Folio Inter: 40

Resultados de la Muestra

Analitos

POTASIO

Valor

4.90 mmol/L

Observación

Procesado por equipo GEMPREMIER
Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol/L

- 30.09/2020 5:56:25 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

37

Folio Inter: 40

Resultados de la Muestra

Analitos

SODIO

Valor

134.0 mmol/L

Observación

Procesado por equipo GEMPREMIER
Valores de referencia: 135 - 155 mmol/L

- 01/10/2020 10:55:25 a. m. INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA.

Interpretación: Nutrición:

42

Folio Inter: 43

Paciente de 46 años de edad, que se encuentra en el servicio de unidad de cuidados intensivos con diagnósticos médicos mencionados.

Falla Orgánica múltiple secundaria a sepsis de origen abdominal por peritonitis múltiples abscesos y herida por arma de fuego
POP laparotomía exploratoria (29/09/20)
Portador de colostomía

En el momento bajo ventilación mecánica, efecto de sedación, vía enteral omitida por cirugía abdominal reciente, con nueva intervención quirúrgica el día de hoy.

Datos antropométricos (tomados de historia clínica):

Peso actual: 70 kg

Talla: 1,70 m

Indicador IMC: 24 Kg/m2

Riesgo nutricional: Alto.

Interpretación de indicador antropométrico según R. 2461/16.
IMC: Normalidad.

Paraclínicos.

Nitrógeno ureico 50.4 mg/dl, Creatinina 1.78 mg/dl.

Sodio 134 mmol/l, Potasio 4.90 mmol/l.

Hemoglobina 7.9 g/dl, Hematocrito 24.6 %.

Glucometría: 129 mg/dl.

Diagnóstico nutricional: Normalidad con riesgo nutricional elevado por estrés metabólico.

Paciente masculino de 46 años de edad, que se encuentra con diagnósticos mencionados, con alteración de función renal, anemia, a nivel gastrointestinal con vía enteral omitida por intervención quirúrgica a nivel abdominal. Según indicador de IMC se encuentra en normalidad, sin embargo con riesgo nutricional aumentado dado sus comorbilidades, se indica inicio de soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir requerimiento de energía y nutrientes necesarios por demanda metabólica.

Se inicia soporte nutricional parenteral para el día de mañana.

Prescripción:

REQUERIMIENTOS PARENTERALES:

MACRONUTRIENTES

AA: 1,0 gr/Kg/d

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

LIPIDOS: 0.5 gr/Kg/d
CHO: 1.5 mg/Kg/min

MICRONUTRIENTES
Vitaminas: 1 vial
Oligoelementos: 1 vial
Glicerofosfato de sodio: 10 cc
Sodio cloruro: 0.5 mEq/kg/día.

Con aporte calórico: 1064 kcal/día
Volumen Total: 1086 ml
Velocidad de infusión de: 45.3 ml/h

PLAN

1.La nutrición parenteral se pasará el día de mañana con una velocidad de infusión de 45.3 cc/h.
2.Verificar tolerancia a soporte nutricional instaurado.
3.Se progresará soporte nutricional según evolución clínica.
4.Se solicita perfil lipídico para cubrir requerimiento de lípidos diarios.

Se realiza valoración bajo protocolos institucionales donde se efectúa comunicación vía telefónica con personal de enfermería, se complementan datos e información con historia clínica y para inicio de soporte nutricional.

QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: alta

45 ☐
Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.50 mg/dl	

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.
Interpretación: acidosis respiratoria

45 ☐
Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
pH	7.33	
PCO2	44 mmHg	
PO2	156 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	24 %	
HCO3_	23.2 mmol/L	
HCO3std	23.0 mmol/L	
TCO2	24.6 mmol/L	
BEecf	-2.7 mmol/L	
BE(B)	-2.6 mmol/L	
%S02c	99 %	
THbc	7.4 g/dl	
A-aD02	225 mmHg	
pA02	375 mmHg	
pa02/pA02	0.40	
RI	1.5	

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: anemia severa, leucocitosis izquierda

45 ☐
Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	44.5 x10^3/mm^3	

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039

Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.

Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Página 58/78

NUMERO DE LINFOCITOS	2.37 x10 ³ mm ³
NUMEROS DE MONOCITOS	5.76 x10 ³ mm ³
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	5.3 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	12.9 %
RECuento DE ERITROCITOS	2.32 10 ⁶ /mm ³
HEMOGLOBINA	7.1 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	94 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.8 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	32.6 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	15.9 fL
HEMATOCRITO	21.9 %
RECuento DE PLAQUETAS	584 x10 ³ mm ³
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	7.8 um ³
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	13.7 %
PLAQUETOCRITO	0.460 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	73.1 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.1 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.1 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	32.5 10 ⁹ /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.4 10 ⁹ /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10 ⁹ /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	7.5 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	3.34 10 ⁹ /L

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. NITROGENO UREICO

Interpretación: alto

45

Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	49.7 mg/dl	

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

45

Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.50 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

45

Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	137.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].

Interpretación: leve prolongado

45

Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	17.4 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.26 seg	

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].

Interpretación: prononado

45

Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
----------	-------	-------------

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Analitos
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT
CONTROL NORMAL PTT

Valor	Observación
41.4 seg	
29.3 seg	

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. TROPONINA T CUANTITATIVA.
Interpretación: negativa

45
Folio Inter: 46

Resultados de la Muestra

Analitos
TROPONINA T, CUANTITATIVA

Valor	Observación
3.4 ng/L ng/l	Valores de referencia: Resultado Mayor de 19 ng_L positivo Resultado Menor de 19 ng_L negativo 1ra Medicion: Mayor100 ng_L: inclusion de IAM 1ra Medicion: Menor19 ng_L o Mayor19 ng_L, se recomienda realizar una segunda medicion a las 3 horas, en la cual el resultado puede ser: Menor de 19 ng_L: Exclusion de IAM Mayor de 19 ng_L: Inclusion de IAM (Aumento de 10 ng_L) Metodo: ELFA

● 01/10/2020 11:14:04 p. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA.
Interpretación: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HPAF ABDOMINAL CONABDOMEN BLOQUEADO CON LESION EN EL HIGADO SECUNDARIA CON ALGO DE DRENAJE BILIAR SECUNDARIO A LA LESION MUY SEGURAMNETE DE CODNUCTOS SEGMENTARIOS, PRO EL DRENAJE TAN ESCASO SE CONSIDERA QUE EN EL MOMENTO POR LA CCNDICION CLINICA DE EL PACIENTE SE DEBE VIJILAR EL DRENAJE POR LOS DRENES POR UN PERIODO DE 48 A 72 HORAS
SEGUN LA CANTIDAD DRENADA SE DEFINE LA REALIZACION DE CPRE Y SEGUN EVOLUCION Y ESTABILIDAD DEL PACIENTE
POR AHORA SEGUMOS EN VIGILANCIA CLINICA.
FAVOR LLEVAR UNA REGISTO Estricto DE LA PRODUCCION POR LOS DRENES.

45
Folio Inter: 47

● 02/10/2020 9:33:23 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: normal

50
Folio Inter: 52

Resultados de la Muestra

Analitos
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor	Observación
1.19 mg/dl	

● 02/10/2020 9:33:23 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.
Interpretación: acidosis respiratoria

50
Folio Inter: 52

Resultados de la Muestra

Analitos

pH
PCO2
PO2
HEMATOCRITO GASES
HCO3_
HCO3std
TCO2
BEecf
BE(B)
%SO2c
THHc
A-aD02
pA02
pa02/pA02
RI

Valor	Observación
7.28	
57 mmHg	
84 mmHg	
24 %	
26.8 mmol/L	
24.8 mmol/L	
28.5 mmol/L	
0.1 mmol/L	
-0.2 mmol/L	
95 %	
7.4 g/dl	
241 mmHg	
322 mmHg	
0.25	
3.0	

● 02/10/2020 9:33:23 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLACLETAS INDICES)

50

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO.

Interpretación: anemia,severa leucocitosis izquierda

Folio Inter: 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECuento DE LEUCOCITOS	28.9 x10 ³ mm ³	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.16 x10 ³ mm ³	
NUMEROS DE MONOCITOS	2.79 x10 ³ mm ³	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	4.3 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	10.2 %	
RECuento DE ERITROCITOS	2.34 10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	7.4 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	96 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.6 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	32.6 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.7 fL	
HEMATOCRITO	22.7 %	
RECuento DE PLAQUETAS	503 x10 ³ mm ³	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	7.7 um ³	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	12.9 %	
PLAQUETOCRITO	0.380 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	82.8 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	2.6 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.1 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	22.5 10 ⁹ /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.7 10 ⁹ /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.01 10 ⁹ /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	6.2 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	1.69 10 ⁹ /L	

● 02/10/2020 9:33:23 p. m. NITROGENO UREICO.

Interpretación: alto

50 ☐
Folio Inter: 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	35.9 mg/dl	

● 02/10/2020 9:33:23 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

50 ☐
Folio Inter: 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	3.80 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol/L

● 02/10/2020 9:33:23 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

50 ☐
Folio Inter: 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	137.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol/L

● 02/10/2020 9:33:23 p. m. TIEMPC DE PROTROMBINA [TP].

Interpretación: prolongado

50 ☐
Folio Inter: 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	20.4 seg	

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 61/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

CONTROL NORMAL

INR

13.6 seg

1.54 seg

- 02/10/2020 9:33:23 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
Interpretación: prolongado

50

Folio Inter: 52

Resultados de la Muestra

Analitos

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

CONTROL NORMAL PTT

Valor

44.9 seg

Observación

29.3 seg

- 03/10/2020 11:39:24 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

53

Interpretación: ANEMIA SEVERA, LEUCITOSIS IZQUIERDA

Folio Inter: 59

Resultados de la Muestra

Analitos

RECUENTO DE LEUCOCITOS

NUMERO DE LINFOCITOS

NUMEROS DE MONOCITOS

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

PORCENTAJE DE MONOCITOS

RECUENTO DE ERITROCITOS

HEMOGLOBINA

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR

DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS

HEMATOCRITO

RECUENTO DE PLAQUETAS

VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS

ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS

PLAQUETOCRITO

PORCENTAJE DE NEUTROFILOS

PORCENTAJE DE EOSINOFILOS

PORCENTAJE DE BASOFILOS

NUMERO NEUTROFILOS ABS

NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO

NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO

PORCENTAJE CELULAS INMADURAS

CELULAS INMADURAS ABSOLUTO

Valor

24.8 x10³mm³

1.25 x10³mm³

3.85 x10³mm³

5.0 %

15.5 %

2.94 10⁶/mm³

9.2 g/dl

95 fL

31.3 pg

32.9 g/dl

15.3 fL

28.0 %

437 x10³mm³

7.7 um³

12.8 %

0.340 %

73.8 %

1.2 %

0.3 %

18.3 10⁹/L

0.3 10⁹/L

0.06 10⁹/L

4.2 %

1.05 10⁹/L

Observación

- 03/10/2020 8:20:38 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

54

Folio Inter: 59

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor

0.97 mg/dl

Observación

- 03/10/2020 8:20:38 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.

Interpretación: PAFI BAJA

54

Folio Inter: 59

- 03/10/2020 8:20:38 p. m. NITROGENO UREICO.

Interpretación: NORMAL

54

Folio Inter: 59

Resultados de la Muestra

Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor

21.6 mg/dl

Observación

- 03/10/2020 8:20:38 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

54

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ
Página 62/78

Interpretación: NORMAL

- 03/10/2020 8:20:38 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

- 03/10/2020 8:20:38 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].

Interpretación: LEVE PORLONGADO

Resultados de la Muestra

Analitos

TIEMPO DE PROTROMBINA

CONTROL NORMAL

INR

Valor

17.5 seg

13.6 seg

1.31 seg

Observación

Folio Inter: 59

54 ☐

Folio Inter: 59

54 ☐

Folio Inter: 59

- 03/10/2020 8:20:38 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].

Interpretación: prolongado

Resultados de la Muestra

Analitos

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

CONTROL NORMAL PTT

Valor

47.6 seg

29.3 seg

Observación

54 ☐

Folio Inter: 60

- 03/10/2020 8:45:04 p. m. CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA).

Interpretación: negativo

Resultados de la Muestra

Analitos

CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES U OTROS DIFERENTE A ORINAS

Valor

MEMO

Observación

CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL NEGATIVO A LOS CINCO DIAS DE INCUBACION.

55 ☐

Folio Inter: 10
9

- 03/10/2020 8:45:04 p. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA.

Interpretación: reacion leucocitaria

Resultados de la Muestra

Analitos

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Valor

MEMO

Observación

MUESTRA: LIQUIDO PERITONEAL.

REACCION LEUCOCITARIA (PMN)

ABUNDANTES

OTRO

No se observan microorganismos en la muestra analizada.

55 ☐

Folio Inter: 60

- 04/10/2020 8:47:48 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor

0.98 mg/dl

Observación

64 ☐

Folio Inter: 65

- 04/10/2020 8:47:48 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.

Interpretación: alcalosi metabólica

Interpretación:

- 04/10/2020 8:47:48 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: anemi-asevera, leucocitosis izquierda

Resultados de la Muestra

Analitos

RECUENTO DE LEUCOCITOS

NUMERO DE LINFOCITOS

NUMEROS DE MONOCITOS

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

Valor

20.4 x10³mm³

1.59 x10³mm³

1.40 x10³mm³

8.0 %

Observación

64 ☐

Folio Inter: 65

64 ☐

Folio Inter: 65

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETC OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Impreso el 04/11/2020 a las 10:50:32 Por el Usuario KK6 - JORGE ELIECER VEGA MONTIEL - FLA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.1 %
RECuento DE Eritrocitos	2.81 10 ⁶ /mm ³
HEMOGLOBINA	8.6 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	96 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.7 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	32.0 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.3 fL
HEMATOCRITO	27.0 %
RECuento DE PLAQUETAS	393 x10 ³ /mm ³
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.5 um ³
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.0 %
PLAQUETOCRITO	0.330 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	83.3 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.2 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	16.5 10 ⁹ /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10 ⁹ /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.08 10 ⁹ /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	2.8 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.55 10 ⁹ /L

● 04/10/2020 8:47:48 p. m. NITROGENO UREICO
Interpretación: normal

64
Folio Inter: 65

Resultados de la Muestra
Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor
17.3 mg/dl

Observación

● 04/10/2020 8:47:48 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: bajo

64
Folio Inter: 65

● 04/10/2020 8:47:48 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: normal

64
Folio Inter: 65

● 05/10/2020 8:00:26 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: NORMAL

69
Folio Inter: 70

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor
0.82 mg/dl

Observación

● 05/10/2020 8:00:26 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.
Interpretación: EN EQUILIBRIO

69
Folio Inter: 70

Resultados de la Muestra

Analitos

pH
PCO2
PO2
HEMATOCRITO GASES
HCO3
HCO3std
TCO2
BEedf
BE(B)
%S02c
THbc
A-aD02
pA02
pa02/pA02

Valor
7.44
47 mmHg
99 mmHg
34 %
31.9 mmol/L
30.3 mmol/L
33.3 mmol/L
7.7 mmol/L
6.8 mmol/L
98 %
10.5 g/dl
128 mmHg
226 mmHg
0.43

Observación

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ri

1.3

● 05/10/2020 8:00:26 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 69 ☐

Interpretación: ANEMIA MODERADA, LEUCOCITOSIS IZQUIERDA

Folio Inter: 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	29.0 x10 ³ mm ³	
NUMERO DE LINFOCITOS	0.96 x10 ³ mm ³	
NUMEROS DE MONOCITOS	2.33 x10 ³ mm ³	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	3.3 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	8.0 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.07 10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	9.6 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	95 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.1 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.7 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.8 fL	
HEMATOCRITO	29.2 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	419 x10 ³ mm ³	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.1 um ³	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.1 %	
PLAQUETOCRITO	0.340 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	85.4 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.7 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.1 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	24.7 10 ³ /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10 ⁹ /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10 ⁹ /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	2.5 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.72 10 ⁹ /L	

● 05/10/2020 8:00:26 p. m. NITROGENO UREICO.

Interpretación: NORMAL

69 ☐

Folio Inter: 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	13.8 mg/dl	

● 05/10/2020 8:00:26 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

69 ☐

Folio Inter: 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	3.70 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol/L

● 05/10/2020 8:00:26 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

69 ☐

Folio Inter: 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	139.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol/L

● 06/10/2020 10:32:22 a. m. Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS.

Interpretación: no reactivo

73 ☐

Folio Inter: 75

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Resultados de la Muestra

Analitos

VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS

Valor

NO REACTIVO Texto

Observación

VALOR DE REFERENCIA: NO REACTIVO
TECNICA: INMUNOCROMATOGRAFIA
Prueba rapida ad-bio HIV-1_2 ab Plus
Combo Rapid Test ? diagnostico In Vitro 3
Generacion.

- 06/10/2020 8:03:17 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

75

Folio Inter: 76

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor

0.70 mg/dl

Observación

- 06/10/2020 8:03:17 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.

Interpretación: alcalosis metabólica

75

Folio Inter: 76

- 06/10/2020 8:03:17 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: leucocitosis izquierda, anemia moderada;

75

Folio Inter: 76

Resultados de la Muestra

Analitos

RECUENTO DE LEUCOCITOS

Valor

23.5 x10³mm³

Observación

NUMERO DE LINFOCITOS

1.23 x10³mm³

NUMEROS DE MONOCITOS

2.33 x10³mm³

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

5.3 %

PORCENTAJE DE MONOCITOS

10.1 %

RECUENTO DE ERITROCITOS

3.21 10⁶/mm³

HEMOGLOBINA

9.7 g/dl

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

94 fL

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA

30.3 pg

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR

31.9 g/dl

DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS

13.4 fL

HEMATOCRITO

30.5 %

RECUENTO DE PLAQUETAS

463 x10³mm³

VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS

8.6 um³

ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS

16.0 %

PLAQUETOCRITO

0.400 %

PORCENTAJE DE NEUTROFILOS

83.7 %

PORCENTAJE DE EOSINOFILOS

0.8 %

PORCENTAJE DE BASOFILOS

0.1 %

NUMERO NEUTROFILOS ABS

19.3 10⁹/L

NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO

0.1 10⁹/L

NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO

0.01 10⁹/L

PORCENTAJE CELULAS INMADURAS

1.8 %

CELULAS INMADURAS ABSOLUTO

0.42 10⁹/L

- 06/10/2020 8:03:17 p. m. NITROGENO UREICO.

Interpretación: normal

75

Folio Inter: 76

Resultados de la Muestra

Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor

15.4 mg/dl

Observación

- 06/10/2020 8:03:17 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: limite

75

Folio Inter: 76

- 06/10/2020 8:03:17 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

75

Folio Inter: 76

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

- 07/10/2020 7:56:54 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: normal

79 ☐
Folio Inter: 80

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor
0.78 mg/dl

Observación

- 07/10/2020 7:56:54 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.
Interpretación: alcalosi metabolica

79 ☐
Folio Inter: 80

- 07/10/2020 7:56:54 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

79 ☐

Interpretación: anemia moderada, leucocitosis izquierda

Folio Inter: 80

Resultados de la Muestra

Analitos

RECUENTO DE LEUCOCITOS

Valor
21.1 x10³/mm³

Observación

NUMERO DE LINFOCITOS

1.15 x10³/mm³

NUMEROS DE MONOCITOS

2.04 x10³/mm³

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

5.4 %

PORCENTAJE DE MONOCITOS

9.6 %

RECUENTO DE ERITROCITOS

3.26 10⁶/mm³

HEMOGLOBINA

9.9 g/dl

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

92 fL

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA

30.3 pg

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR

32.6 g/dl

DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS

14.6 fL

HEMATOCRITO

30.3 %

RECUENTO DE PLAQUETAS

529 x10³/mm³

VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS

8.3 um³

ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS

16.4 %

PLAQUETOCRITO

0.440 %

PORCENTAJE DE NEUTROFILOS

82.8 %

PORCENTAJE DE EOSINOFILOS

0.4 %

PORCENTAJE DE BASOFILOS

0.2 %

NUMERO NEUTROFILOS ABS

17.5 10⁹/L

NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO

0.0 10⁹/L

NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO

0.04 10⁹/L

PORCENTAJE CELULAS INMADURAS

1.6 %

CELULAS INMADURAS ABSOLUTO

0.35 10⁹/L

- 07/10/2020 7:56:54 p. m. NITROGENO UREICO.

Interpretación: normal

79 ☐
Folio Inter: 80

Resultados de la Muestra

Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor
22.4 mg/dl

Observación

- 07/10/2020 7:56:54 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

79 ☐
Folio Inter: 80

- 07/10/2020 7:56:54 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

79 ☐
Folio Inter: 80

- 08/10/2020 8:34:54 p. m. CLORO.

Interpretación: NORMAL

83 ☐
Folio Inter: 86

Resultados de la Muestra

Analitos

Valor

Observación

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

COLORO CLORURO

101.2 mmol/L

Técnica: Colorimetrico
Valores de referencia: 95-115 mmol/L

- 03/10/2020 8:34:54 p. m.

GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.

Interpretación: ALCALOSI METABOLICA

83

Folio Inter: 86
- 08/10/2020 8:34:54 p. m.

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: BAJO

83

Folio Inter: 86
- 08/10/2020 8:34:54 p. m.

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

83

Folio Inter: 86
- 10/10/2020 12:42:16 p. m.

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

91

Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.10 mg/dl	
● 10/10/2020 12:42:16 p. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	91
Interpretación: ALTERADO		Folio Inter: 13 3

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	16.5 x10 ³ mm ³	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.45 x10 ³ mm ³	
NUMEROS DE MONOCITOS	1.86 x10 ³ mm ³	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	8.9 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	11.4 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.65 10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	11.0 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.0 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	32.7 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.0 fL	
HEMATOCRITO	33.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	676 x10 ³ mm ³	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.2 um ³	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.2 %	
PLAQUETOCRITO	0.560 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	78.6 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.9 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.2 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	12.8 10 ⁹ /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10 ⁹ /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.03 10 ⁹ /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	1.2 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.19 10 ⁹ /L	
● 10/10/2020 12:42:16 p. m.	NITROGENO UREICO.	91
Interpretación: ALTERADO		Folio Inter: 13 3

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	43.0 mg/dl	
● 10/10/2020 12:42:16 p. m.	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	91

Profesional: JULIO ALEJANDRO PARRITO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos
POTASIO

Valor
3.60 mmol/L

Observación
Procesado por equipo GEMPREMIER
Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol/L

● 10/10/2020 12:42:16 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: NORMAL

91
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos
SODIO

Valor
134.0 mmol/L

Observación
Procesado por equipo GEMPREMIER
Valores de referencia: 135 - 155 mmol/L

● 11/10/2020 11:25:47 a. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
Interpretación: CX GENERAL

92
Folio Inter: 94

DX ANOTADOS

ESTABLE
CUN MELENEAS
HX CX LIMPIA
DREN SECRECION CETRINA ESCASA
CURSA CON HVDA
PLAN VAL POR GASTRO EVDA

● 12/10/2020 11:34:20 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

93

Interpretación: anormla

Folio Inter: 97

Resultados de la Muestra

Analitos

Valor

Observación

RECUENTO DE LEUCOCITOS

16.9 x10³mm³

NUMERO DE LINFOCITOS

1.76 x10³mm³

NUMEROS DE MONOCITOS

1.19 x10³mm³

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

10.6 %

PORCENTAJE DE MONOCITOS

7.1 %

RECUENTO DE ERITROCITOS

1.94 10⁶/mm³

HEMOGLOBINA

5.8 g/dl

DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

89 fL

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA

29.8 pg

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR

33.3 g/dl

DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS

13.0 fL

HEMATOCRITO

17.4 %

RECUENTO DE PLAQUETAS

666 x10³mm³

VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS

8.6 um³

ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS

15.2 %

PLAQUETOCRITO

0.590 %

PORCENTAJE DE NEUTROFILOS

81.4 %

PORCENTAJE DE EOSINOFILOS

0.4 %

PORCENTAJE DE BASOFILOS

0.5 %

NUMERO NEUTROFILOS ABS

13.6 10⁹/L

NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO

0.0 10⁹/L

NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO

0.08 10⁹/L

PORCENTAJE CELULAS INMADURAS

1.4 %

CELULAS INMADURAS ABSOLUTO

0.23 10⁹/L

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

● 12/10/2020 11:34:20 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: norma

93

Folio Inter: 97

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.38 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

● 12/10/2020 11:34:20 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: bajo

93

Folio Inter: 97

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
SODIO	132.2 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

● 12/10/2020 11:34:20 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].

Interpretación: anormal

93

Folio Inter: 97

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	24.7 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.90 seg	

● 12/10/2020 11:34:20 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].

Interpretación: normal

93

Folio Inter: 97

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	30.1 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

● 14/10/2020 2:32:52 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: LEUCOCITOCIS + ANEMIA

97

Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	19.6 x10 ³ mm ³	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.12 x10 ³ mm ³	
NUMEROS DE MONOCITOS	1.13 x10 ³ mm ³	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	11.0 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	5.9 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	2.46 10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	7.4 g/dl	
VOLUMEN CORPIJSCULAR MEDIO	91 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.1 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	32.8 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.0 fL	
HEMATOCRITO	22.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	720 x10 ³ mm ³	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.3 um ³	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.6 %	
PLAQUETOCRITO	0.590 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	80.5 %	

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.8 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.8 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	15.5 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.3 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.15 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	2.1 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.40 10^9/L

● 14/10/2020 2:32:52 p. m. INTERCONSULTA POR PSICOLOGA.
Interpretación: NOTA PSICOLOGIA

97 ☐
Folio Inter: 98

Paciente de género masculino con 47 años de edad, con diagnósticos anotados en historia clínica, durante el abordaje el paciente no se encuentra acompañado.

Al examen mental el paciente se encuentra consiente, alerta, orientado en persona, tiempo, espacio y lugar, lenguaje coherente, acorde a la edad y nivel sociocultural, no refiere alteraciones a nivel de sensopercepción, manifiesta cambios en su conducta alimentaria habitual y en el ciclo de sueño – vigilia.

Se acude a realizar abordaje por solicitud de la doctora Lilliana De La Cruz Esparza (Medicina general) quien refiere en su nota "ss valoración por psicología ante síntomas de depresión".

Durante el acercamiento el paciente se encuentra ubicado en el servicio de hospitalización VIP cama 403, se logra establecer dialogo en el que se muestra tranquilo, aunque manifiesta sentir nostalgia por falta de acompañamiento, se establece comunicación con quien refiere ser su esposa Deisy Escobar Puentes de 47 años, numero de contacto 312 483 4304, quien informa que el paciente llora constantemente y en ocasiones se niega a recibir los alimentos, el paciente manifiesta el deseo de tener un acompañamiento mas constante y el que se puedan brindar sus cuidados básicos como el cambio del pañal, la esposa informa que el paciente se encuentra posiblemente afectado emocionalmente por su estancia hospitalaria y el distanciamiento con ella, "para el es muy difícil porque el es conductor y todo el día se la pasaba ocupado, además en 18 años que llevamos juntos nunca nos habíamos separado", motivo por el cual se realiza charla motivacional para trabajar su autoestima, fortaleza, resistencia y capacidad de superación enfocándose en su recuperación, rehabilitación y el apoyo familiar acompañado de comunicación asertiva, se brindan herramientas que permita anticipar y mitigar los posibles efectos e impactos psicosociales con estrategias ocupacionales que le permitan al paciente actualmente ejercitar la mente, respiración diafragmática, relajación autogénica y enfocarse en actividades distintas durante su estancia hospitalaria como lectura, escritura, coloreo o pasatiempos, el paciente y familiar refieren aceptar y entender cada una de las recomendaciones brindadas.

Paciente atendido bajo los protocolos de bioseguridad brindados por la institución y recomendados por ministerio de salud para prevenir contagio por COVID-19.

Se estará pendiente a cualquier requerimiento que amerite el caso.

● 15/10/2020 10:36:48 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

101 ☐

Interpretación: LEUCOCITOSI + ANEMIA

Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECuento DE LEUCOCITOS	23.7 x10^3/mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.64 x10^3/mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	1.19 x10^3/mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	11.1 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	5.0 %	
RECuento DE ERITROCITOS	2.82 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	9.0 g/dl	POST-TRANSFUSIONAL
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.9 pg	

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.7 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.3 fL
HEMATOCRITO	25.9 %
RECuento DE PLAQUETAS	186 x10 ³ mm ³
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.3 um ³
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.0 %
PLAQUETOCRITO	0.150 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	76.9 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	2.7 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.6 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	18.2 10 ⁹ /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.6 10 ⁹ /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.15 10 ⁹ /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	3.7 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.88 10 ⁹ /L

- 16/10/2020 12:21:19 p. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.

Interpretación: negativo

102

Folio Inter: 10
9

Resultados de la Muestra

Analitos

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO

Valor
MEMO

Observación

CULTIVO DE SECRECION ABDOMINAL
NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE
INCUBACION

- 16/10/2020 12:21:19 p. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES.

Interpretación: negativo

102

Folio Inter: 10
9

Resultados de la Muestra

Analitos

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE

Valor
MEMO

Observación

CULTIVO DE SECRECION ABDOMINAL
NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE
INCUBACION

- 17/10/2020 7:45:28 a. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

104

Folio Inter: 10
9

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor
0.77 mg/dl

Observación

- 17/10/2020 7:45:28 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: anormal

104

Folio Inter: 10
9

Resultados de la Muestra

Analitos

RECuento DE LEUCOCITOS
NUMERO DE LINFECITOS
NUMEROS DE MONOCITOS
PORCENTAJE DE LINFOCITOS
PORCENTAJE DE MONOCITOS
RECuento DE ERITROCITOS
HEMOGLOBINA
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA

Valor

16.2 x10³mm³
1.60 x10³mm³
1.27 x10³mm³
9.8 %
7.8 %
2.99 10⁶/mm³
9.2 g/dl
93 fL
30.7 pg

Observación

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	32.9 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.2 fL
HEMATOCRITO	27.9 %
RECuento DE PLAQUETAS	746 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	7.1 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	11.3 %
PLAQUETOCRITO	0.530 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	77.6 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.9 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.3 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	12.6 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.3 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.06 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	2.6 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.43 10^9/L

● 17/10/2020 7:45:28 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: normal

104
Folio Inter: 10
9

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.33 mmol/L	

Procesado por equipo EASYLYTE
Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol/L

● 17/10/2020 7:45:28 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO.
Interpretación: normal

104
Folio Inter: 10
9

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	6.3 mg/l	

● 19/10/2020 10:08:42 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].
Interpretación: prolongado

107
Folio Inter: 10
9

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	20.1 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.52 seg	

● 19/10/2020 10:08:42 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].
Interpretación: normal

107
Folio Inter: 10
9

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	29.3 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

● 20/10/2020 11:14:31 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.
Interpretación: ANEMIA + LINFOCITOCIS

109
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECuento DE LEUCOCITOS	8.0 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.83 x10^3mm^3	

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 73/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

NUMEROS DE MONOCITOS	1.25 x10 ³ /mm ³
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	22.7 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	15.5 %
RECuento DE ERITROCITOS	3.05 10 ⁶ /mm ³
HEMOGLOBINA	9.1 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.9 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	32.6 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.4 fL
HEMATOCRITO	28.0 %
RECuento DE PLAQUETAS	614 x10 ³ /mm ³
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	6.8 um ³
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	10.8 %
PLAQUETOCRITO	0.420 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	56.1 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	4.0 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.6 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	4.5 10 ⁹ /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.3 10 ⁹ /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.05 10 ⁹ /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	1.1 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.09 10 ⁹ /L

- 20/10/2020 11:14:31 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].
Interpretación: PROLONGADOS

109 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

TIEMPO DE PROTROMBINA
CONTROL NORMAL
INR

Valor	Observación
19.2 seg	
13.6 seg	
1.45 seg	

- 20/10/2020 11:14:31 a. m. Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS.
Interpretación: NO REACTIVO

109 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS

Valor	Observación
NO REACTIVO Texto	VALOR DE REFERENCIA: NO REACTIVO TECNICA: INMUNOCROMATOGRAFIA Prueba rapida ad-bio HIV-1_2 ab Plus Combo Rapid Test 7 diagnostico In Vitro 3 Generacion.

- 21/10/2020 10:39:43 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].
Interpretación: ALTERADO

110 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

TIEMPO DE PROTROMBINA
CONTROL NORMAL
INR

Valor	Observación
19.0 seg	
13.6 seg	
1.43 seg	

- 24/10/2020 9:41:07 a. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.
Interpretación: NEGATIVO

116 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

Valor	Observación
-------	-------------

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Página 74/78

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO

MEMO

CULTIVO DE DRENAJE PERCUTANEO
NEGATIVO A LOS TRES DIAS DE
INCUBACION.

- 24/10/2020 9:41:07 a. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES.
Interpretación: NEGATIVO

116

Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE

Valor
MEMO

Observación

CULTIVO DE DRENAJE PERCUTANEO
NEGATIVO A LOS TRES DIAS DE
INCUBACION.

- 25/10/2020 10:53:02 a. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA.

Interpretación: UROLOGIA
46 AÑOS
IDX

119

Folio Inter: 12
1

POB MULTIPLES LAVADOS QX-HCPAF HACE DOS MESES- DRENAJE
PERCUTANEO COLECCION RETROPERITOENAL URINOMA
COLOSTOMIA
MANIFIESTA SENTIRSE BIEN N DOLOR NO FIEBRE
AL EXAMEN FISICO
ESTABLE TRANQUIL CON ABDOMEN BLANDO GHERIDA CUBIERTA DRENAJE
FUNCIONAL CON CONTENIDO AMARILO
GENITALES EXTERNO NORMAL
ANALISIS PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO MAS PROBABLE LESION DE
SITEMA URINARIO PUNTO NO DEFINIDO
EXPLICO ALFACIENTE Y FAMILIAR SOSPECHA CLINICA E INDICO UROGRAFIA
EXCRETORA POR TOMOGRAFIA
REVALORACION CON ESTUDIO PARA DEFINIR CONDUCTA

- 27/10/2020 9:25:11 a. m. ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
Interpretación: BAJO

122

Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

ALBUMINA

Valor
2.76 g/dl

Observación

- 27/10/2020 9:25:11 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

122

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

RECUENTO DE LEUCOCITOS

NUMERO DE LINFOCITOS

NUMEROS DE MONOCITOS

PORCENTAJE DE LINFOCITOS

PORCENTAJE DE MONOCITOS

RECUENTO DE ERITROCITOS

HEMOGLOBINA

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR

DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS

HEMATOCRITO

RECUENTO DE PLAQUETAS

VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS

ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS

PLAQUETOCRITO

Valor

6.2 x10³/mm³

1.37 x10³/mm³

0.37 x10³/mm³

22.0 %

5.9 %

3.53 10⁶/mm³

10.1 g/dl

88 fL

28.5 pg

32.1 g/dl

12.8 fL

31.4 %

503 x10³/mm³

7.1 um³

10.8 %

0.360 %

Observación

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Impreso el 04/11/2020 a las 10:50:32 Por el Usuario KK6 - JORGE ELIECER VEGA MONTIEL - FLA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 75/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	69.2 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	2.2 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.7 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	4.3 10 ⁹ /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10 ⁹ /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10 ⁹ /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.3 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.02 10 ⁹ /L

- 27/10/2020 9:25:11 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

122 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos
POTASIO

Valor
4.26 mmol/L

Observación

Procesado por equipo EASYLYTE
Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol/L

- 27/10/2020 9:25:11 a. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.

Interpretación: NORMAL

122 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA

Valor
MENOR DE 6 mg/dl

Observación

- 27/10/2020 9:25:11 a. m. PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS.

Interpretación: BAJO

122 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

Valor
5.5 mg/dl

Observación

- 27/10/2020 9:25:11 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

122 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

SODIO

Valor
135.9 mmol/L

Observación

Procesado por equipo EASYLYTE
Valores de referencia: 135 - 148 mmol/L

- 27/10/2020 11:38:14 a. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: NORMAL

123 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor
0.73 mg/dl

Observación

- 27/10/2020 11:38:14 a. m. NITROGENO UREICO.

Interpretación: NORMAL

123 ☐
Folio Inter: 13
3

Resultados de la Muestra

Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor
9.7 mg/dl

Observación

- 04/11/2020 5:22:32 a. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL.

Interpretación: CX GENERAL

136 ☐
Folio Inter: 13
7

CONCOIDO POR ELN SERVICIO
DXANOATADOS
SE CERRO MANEJO HACE VARISO DIAS Y SE JARON ORDENS AMBULAOTIRAS

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

NO ENTINEDO MOTIVO D'ELA REVALORACION
LA HX QX ESTA LIMPIA EN PROCESO DE GRANULACION
TOELRA VIA ORLA
ADECUADO TRANSIT INTETSINAL
NO REQUIERE MANEJO AIDICONAL POR EL SERVICIO CIRGUIAO GENERAL
CIERRO MANEJO

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
23/09/2020 2:17:56 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA.	7	<input type="checkbox"/>
23/09/2020 11:34:21 p. m.	OXIGENO POR CATETER O CANULA NASAL.	12	<input type="checkbox"/>
24/09/2020 9:46:47 a. m.	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL.	14	<input type="checkbox"/>
27/09/2020 4:05:16 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA.	20	<input type="checkbox"/>
29/09/2020 6:12:12 p. m.	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.	29	<input type="checkbox"/>
01/10/2020 10:39:21 a. m.	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA.	41	<input type="checkbox"/>
01/10/2020 11:14:04 p. m.	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD.	45	<input type="checkbox"/>
03/10/2020 10:55:55 p. m.	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.	58	<input type="checkbox"/>
12/10/2020 11:34:20 p. m.	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA.	93	<input type="checkbox"/>
19/10/2020 10:08:42 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA.	107	<input type="checkbox"/>
28/10/2020 8:49:44 a. m.	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA.	126	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	<input type="checkbox"/>
ACIDO TRANEXAMICO SOLUCION INYECTABLE (500mg/5mL) 100mg/ml /5mL	<input type="checkbox"/>
ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG	<input type="checkbox"/>
AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	<input type="checkbox"/>
ATROPINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML/1 ML	<input type="checkbox"/>
BROMURO DE ROCUFONIO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/5 ML	<input type="checkbox"/>
CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	<input type="checkbox"/>
CLARITROMICINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 500 MG	<input type="checkbox"/>
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	<input type="checkbox"/>
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML	<input type="checkbox"/>
ESOMEPRAZOL TABLETA DE CUBIERTA ENTERICA O LIB. RETARDADA 20 MG	<input type="checkbox"/>
FORMULA NUTRICIONAL COMPLETA LIQUIDA 200 ml FRESUBIN	<input type="checkbox"/>
FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML	<input type="checkbox"/>
HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 5 MG/ML/1 ML	<input type="checkbox"/>
IOPAMIDOL SOLUCION INYECTABLE 755MG/1ML/100ML	<input type="checkbox"/>
IOPRAMIDA 623.4MG EQ. A IODO ELEMENTAL (PARA INFUSION) SOLUCION INYECTABLE 300 MG/ML/50 ML	<input type="checkbox"/>
MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG	<input type="checkbox"/>
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/100 ML EN SSN	<input type="checkbox"/>
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	<input type="checkbox"/>
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	<input type="checkbox"/>
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	<input type="checkbox"/>
PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 4.5 G	<input type="checkbox"/>
PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML	<input type="checkbox"/>
RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML	<input type="checkbox"/>

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 77/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

REMIFENTANILO CLORHIDRATO POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 2 MG	<input type="checkbox"/>
TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA 50 MG	<input type="checkbox"/>
VITAMINA K (FITOMENADIONA) IM - IV - SC SOLUCION INYECTABLE 10 MG/1 ML	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	<input type="checkbox"/>
DEXMEDETOMIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MCG/ML VIAL 2 ML	<input type="checkbox"/>
DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML	<input type="checkbox"/>
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) (CLORURO DE SODIO/CLORURO DE POTASIO/CLORURO DE CALCIO) SOLUCION INYECTABLE /500 ML	<input type="checkbox"/>
MIDAZOLAM 50 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 15 MG/3 ML	<input type="checkbox"/>
NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML	<input type="checkbox"/>

HEMOCOMPONENTES

Fecha	Hemocomponente	Unidad	Folio Solicita	Estado	Folio interpreta
23/09/2020 23:27:55	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	1/18	12	Transfundido	28
23/09/2020 23:27:55	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	2/18	12	Transfundido	28
23/09/2020 23:27:55	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	3/18	12	Transfundido	28
25/09/2020 6:19:59	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	4/18	16	Transfundido	28
25/09/2020 6:19:59	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	5/18	16	Transfundido	51
29/09/2020 17:46:05	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	6/18	28	Transfundido	51
29/09/2020 17:46:05	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	7/18	28	Transfundido	51
29/09/2020 18:19:19	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	8/18	30	Transfundido	51
1/10/2020 9:53:15	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	9/18	40	Transfundido	64
1/10/2020 9:53:15	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	10/18	40	Transfundido	64
3/10/2020 5:24:27	GLOBULOS ROJOS CUPS POBRES EN LEUCOCITOS 911116	11/18	52	Transfundido	
9/10/2020 6:33:26	GLOBULOS ROJOS CUPS POBRES EN LEUCOCITOS 911116	12/18	87	Transfundido	
12/10/2020 23:32:01	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	13/18	93	Transfundido	
12/10/2020 23:32:01	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	14/18	93	Transfundido	
14/10/2020 14:30:49	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	15/18	97	Transfundido	
20/10/2020 11:11:57	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	16/18	109	Transfundido	
20/10/2020 11:11:57	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	17/18	109	Transfundido	
20/10/2020 11:11:57	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	18/18	109	Transfundido	

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: FORMULA NUTRICIONAL COMPLETA LIQUIDA 200 ml
FRESUBIN
Presentación: Suspension oral
Grupo Terapéuta: Nutrientes generales
Registro INVIMA:
Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 200 ML
Dosis: 200.00 mL = cc Vía: ORAL
Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 3876039
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: miércoles, 04 de noviembre de 2020 10:50 a.
Nombres: RAUL

Página 78/78

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Frecuencia: 12

Número de días de uso: 30

Cantidad Solicitada: 60

Resumen de la Historia Clínica y Justificación de Uso :

Nutrición:

Paciente de 46 años de edad, que se encuentra en hospitalización de V.I.P. con diagnósticos médicos de: HAF Lesión de colon; Fístula Biliar Peritonitis Generalizada; POP de múltiples lavados por trauma Sepsis no modulada Colostomía Síndrome anémico secundario Abdomen Cerrado Covid 19 confirmado por PCR Hemorragia de vías digestivas sangrado digestivo alto forrest III, gastritis antral crónica. Paciente en seguimiento por nutrición, en regular estado general. En el momento tolerando la vía oral en consistencias muy blandas, con adecuada tolerancia, sin embargo con pérdida de peso secundaria a estrés metabólico, ingesta insuficiente de alimentos según refiere personal de enfermería y familiar del mismo.

Datos antropométricos (tomados de historia clínica):

Peso actual: 62 kg Talla: 1,70 m

Indicador IMC: 21 Kg/m²

Riesgo nutricional: Alto.

Interpretación de indicador antropométrico según R. 2461/16.

IMC: Normalidad.

Paraclínicos.


Nitrógeno ureico 30 mg/dl, Creatinina 0.86 mg/dl. Sodio 132 mmol/l, Potasio 2.80 mmol/l. Hemoglobina 9.1 g/dl, Hematocrito 28.4 %.

Glucometría: 106 - 94 mg/dl.

Diagnóstico nutricional: Normalidad con riesgo nutricional elevado por estrés metabólico.

Paciente masculino de 46 años de edad, que se encuentra con diagnósticos mencionados, tolerando la vía oral en consistencias muy blandas, con consumo parcial de alimentos por inapetencia. Según indicador de IMC se encuentra en normalidad, sin embargo con riesgo nutricional aumentado por pérdida de peso secundaria a estrés metabólico, ingesta insuficiente de alimentos, anemia, desequilibrio electrolítico, se indica inicio de complementación nutricional con fórmula hiperproteica con el fin de ofrecer una alimentación fraccionada que cubra requerimiento de energía y nutrientes por demanda metabólica. Tipo de alimentación: Blanda, hiperproteica, hipograsa más complemento nutricional Fresubin. PLAN: Ofrecer tres tiempos de comida principal. 2. Fresubin: ofrecer dos tomas diarias de 200 ml cada una; una como merienda de la mañana y la segunda como merienda de la tarde. 3. Verificar tolerancia. 4. Cabecera a 45°. Se realiza valoración bajo protocolos institucionales donde se efectúa comunicación vía telefónica con personal de enfermería, se complementan datos e información con historia clínica y para inicio de soporte nutricional. QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD.

Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA
Numero de Cedula: 813001952


Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tar. Profesional # 80040212

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 1041464

Número de Folio: 13

Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - QUIROFANOS

Página 1/2

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Dirección: BARRIO EL SAMBIN - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN

Teléfono: 3114856104 - 3134564453

Profesión: GENERAL

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Tipo Documento: CC Numero: 17674587

Edad: 46 Años 00 Meses 03 Días (07/09/1974)

Sexo: MASCULINO

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Estado Civil: CASADO

Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES

EQUIPO QUIRURGICO

Profesional

MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

OCAMPO RODRIGUEZ RAFAEL ENRIQUE

MAGDA LORENA MORA ARTUNDUGA

LILIANA CARDENAS RODRIGUEZ

LINA CAPOLAY BECERRA LEDESMA

Perfil

Cirujano

Anestesiologo

Instrumentador

Circulante

MEDICO AYUDANTE.

Principal

☒

☐

☐

☐

☐

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Diagnósticos PRE-Operatorios:

S365 Traumatismo del Colon

S365 TRAUMATISMO DEL COLON

Diagnósticos POS-Operatorios:

S365 TRAUMATISMO DEL COLON

Observaciones

Principal

☒

☒

INTERVENCION PRACTICADA/TIPO DE ANESTESIA Y DE HERIDA

Fecha Hora de Inicio: 10/09/2020 12:35:00 a.m.

Fecha Hora que Termina: 10/09/2020 02:17:00 a.m.

Tiempo Quirúrgico(Minutos): 102

No Sala de Cirugía: 3

Tipo de Herida : Sucia

Tipo de Anestesia : General

Cirugía urgente: ☒

Profilaxis con

Antimicrobianos: ☒

Clasificación ASA: 1

Datos Adicionales: Prótesis / Implante ☐ CX Caderas ☐ CX Rodillas ☐ Laparotomia ☒ Fractura Abierta ☐ Clas. Fractura:

Cirugías: (Can: Cantidad, P: Cirugía Principal)

Cod. C.U.P.S Cirugía

457101 COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA

Via Abordaje

Can. P.

DIFERENTE VIA

☒

DESCRIPCION QUIRURGICA

Hallazgo Operatorio:

HEMOPERITONEO 500 ML. HERIDA QUE INGRESA POR REGION LUMBAR DERECHA, CON DUODENO, RIÑON DERECHO, CAVA INDEMNES. INTESTINO DELGADO, VESICULA BILIAR, HIGADO INDEMNE. SE HALLAN CUATRO PERFORACIONES DE COLON ASCENDENTE, CON MINIMA CONTAMINACION DE LA CAVIDAD ABDOMINAL

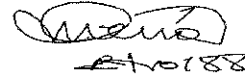
Detalle Quirúrgico - Procedimientos:

ASEPSIA. DELIMITACION DEL CAMPO OPERATORIO. INCISION DE 2,5 CM EN CARA LATERAL DERECHA DE TORAX, EN 5 EIC DERECHO CON LAM. DISECCION CON KELLY HASTA INGRESAR A LA CAVIDAD TORACICA. SE VERIFICA INGRESO DIGITALMENTE. SE PASA SONDA DE TORAX N° 34 Y SE FIJA A PIEL CON SEDÁ 0. SE EMPATA A TRAMPA DE TORAX COMERCIAL. INCISION MEDIANA SUPRAINFRAUMBILICAL. HALLAZGOS. SE LEVANTA HEMICOLON DERECHO Y SE REALIZA MANIOBRA DE KOCHER. HALLAZGOS. REVISION DE LA CAVIDAD ABDOMINAL. SE REALIZA COLOSTOMIA ASCENDENTE DERECHA CON FISTULA MUCOSA DISTAL, FIJANDOLA A PIEL CON VICRYL 000 SEPARADO. LAVADO DE LA CAVIDAD ABDOMINAL CON 1500 ML DE SSN TIBIA. SECADO CON COMPRESAS. RECUENTO COMPLETO DE COMPRESAS. APONEUROTOMIA CON PROLENE 0 CONTINUO. DERMORRAFIA CON PROLENE 000 CONTINUO.

Complicaciones:
CIRUGIA SUCIA.

Materiales (Que se Deben Cobrar Adicional a la Tarifa de los Qx):
NINGUNO.

Compresas: COMPLETAS.
Gasas: NO SE USARON.
Conteo Material: COMPLETO.



Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional # 720188

Ingreso: 1041464
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: lunes, 22 de febrero de 2021 4:04 p.m.
Nombres: RAUL

Página 1/11

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 09/09/2020 09:57:06 p.m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ
Nombres: RAUL

Dirección: BARRIO EL SAMBÍN - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN
Telefono: 3114856104 - 3134564453
Entidad Responsable: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD
Profesión: GENERAL
Fecha Nacimiento: 07/09/1974 12:00:00 a.m.

Fecha Egreso: 23/09/2020 12:46:02 a.m.
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION INTERNACION I
Tipo Documento: CC Numero: 17674587
Edad: 46 Años 00 Meses 02 Dias (07/09/1974)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE
Estado Civil: CASADO
Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Seguridad Social: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 S365

Diagnostico TRAUMATISMO DEL COLON

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

23/09/2020 12:47:18 a.m. ACUDO AL LLAMADO DE LA REFERENCIA PARA TRASLADO A LA CLINICA MEDILASER FLORENCIA ACEPTADO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA QUIEN VIAJA EN AMBULANCIA BASICA DEL HMI CON IDX POP DE LOPARATOMIA EXPLORATORIA + COLOSTOMIA + TORACOSTOMIA, PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SV DENTRO LIMITES NORMALES NO NECESITA DE SOPORTE VITAL PARA EL TRASLADO

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID

MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REMITIDO DE SAN VICENTE
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 46 AÑOS SEXO MASCULINO PROCEDENTE DE SAN VICENTE BARRIO EL CAMPIN EN COMPANIA DE MEDICA AUXILIAR DE ENF Y SU ESPOSA CC DE HACE 6 HORAS DE HERIDA POR ARMA TRAUMATICA ESCOPETA EN REGION DE FOSA RENAL DERECHA PENETRANTE A ABDOMEN PALIDEZ CUTANEA AGENTUADA DOLOR AGUDO SEVERO NAUSEAS NO VOMITO NIEGA COOMORBILIDADES

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 18259

REVISION POR SISTEMAS

ABDOMEN AGUDO HX POR ARMA TRAUMATICA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 100/60 mmHg TAM: 73,33 mmHg FC: 70 lpm FR: 22 rpm T: 37 °C SO2: 98% PESO: 84 KG TALLA: 178 CM
IMC: 26,51 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: ☒ N ☐ AN
- Ojos: ☒ N ☐ AN
- ORL: ☒ N ☐ AN
- Cuello: ☒ N ☐ AN
- Torax: ☒ N ☐ AN
- Abdomen: ☒ N ☐ AN
- Genitourinario: ☒ N ☐ AN
- Extremidades: ☒ N ☐ AN
- Neurológica: ☒ N ☐ AN
- Piel: ☒ N ☐ AN

ABDOMEN AGUDO EN TABLA SECUNDARIO A HERIDA POR ARMA TRAUMTICA EN FOSA RENAL DERECHA

Observaciones:

CONCIENTE ALERTA ALGICO ALGIDO DHT GII

ANALISIS

09/09/2020 10:03:32 p.m. CC DE HACE 6 HORAS DE HERIDA POR ARMA TRAUMTICA EN REGION DE FOSA RENAL DERECHA PENETRANTE A ABDOMEN CON ABDOMEN AGUDO PALIDEZ CUTANEA ACENTUADA DHT ALGICO ALGIDO ABDOMEN EN TABLA SE VALORA CONJUNTAMENTE CON CX DE TURNO DR MENDEZ ORDENA CIRUGIA

Profesional: RUEDA TORRES HERNAN ALFREDO MEDICINA GENERAL

EPICRISIS RESUMIDA

COMPLICACIONES

SE LE DA EGRESO

PRONOSTICO

SE LE DA EGRESO

RECOMENDACIONES

SE LE DA EGRESO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
S365	TRAUMATISMO DEL COLON		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>
J189	NEUMONIA NO ESPECIFICADA		Presuntivo	<input type="checkbox"/>
R100	ABDOMEN AGUDO		Confirmado	<input type="checkbox"/>
S310	HERIDA DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS		Confirmado	<input type="checkbox"/>
U072	SOSPECHA COVID VIRUS NO IDENTIFICADO	SOSPECHA SARS COV2	Presuntivo	<input type="checkbox"/>

Profesional: RODRIGUEZ MUNOZ GERMAN YESID
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 18259

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
R100	ABDOMEN AGUDO	Ingreso		Confirmado
S310	HERIDA DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	Ingreso		Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 09/09/2020 10:03:32 p.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL	9	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	S. PACIENTE DE 46 AÑOS, CON HERIDA POR ARMA DE FUEGO A LAS 4 PM DE HOY, QUE INGRESA POR REGION LUMBAR DERECHA Y LOCALIZA POSTERIORMENTE SUBCUTANEO EN REGION TORACOABDOMINAL DERECHA. DOLOR ABDOMINAL SEVERO, NAUSEA. NO ESCALOFRIO NI FIEBRE. MICCION SIN HEMATURIA. LAPAROTOMIA Y TORACOSTOMIA CERRRADA DERECHA POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN ABDOMEN. O. PALIDEZ MODERADA. NO SUDORACION. CUELLO NORMAL. CARDIOPULMONAR, NO DISNEA NI TAQUICARDIA. ABDOMEN PLANO, CON CICATRIZ MEDIANA SUPRAUMBILICAL DE LAPAROTOMIA PREVIA. DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO. HERIDA LUMBAR DERECHA POR ARMA DE FUEGO CARGA UNICA. EXTREMIDADES NORMALES. SNC NORMAL. A. ABDOMEN AGUDO POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN REGION LUMBAR DERECHA. P. SE INICIAN ANTIBIOTICOS IV. SE EXPLICA AL PACIENTE Y A LA ESPOSA EL PLAN DE MANEJO, LA NECESIDAD DE LAPAROTOMIA, LOS RIESGOS Y LA PROBABLE NECESIDAD DE REINTERVENCION. SE SOLICITA TRASLADO A QUIROFANOS.	Folio Inter:	10
● 09/09/2020 10:03:32 p.m.	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI)	9	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEUTROFILIA LEVE.	Folio Inter:	12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	8.7 x10 ³ /mm ³	
Recuento de Eritrocitos	4.76 x10 ⁶ /mm ³	
Hemoglobina	13.8 g/dl	
Hematocrito	41.8 %	
Volumen Corpuscular Medio	88 fl	
HB Corpuscular Media	29.0 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.0 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	13.3 %	
Recuento de Plaquetas	312 x10 ³ /mm ³	
Volumen Plaquetario Medio	7.0 fl	
Plaquetocrito	0.219 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	10.3 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	79.9 %	
% Linfocitos	7.9 %	
% Monocitos	11.0 %	
% Eosinofilos	1.0 %	
% Basofilos	0.2 %	
# Neutrofilos	6.97 x10 ³ mm ³	
# Linfocitos	0.69 x10 ³ mm ³	
# Monocitos	0.96 x10 ³ mm ³	
# Eosinofilos	0.09 x10 ³ mm ³	

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 18259

Basofilos

0.02 x10^3/mm^3

● 09/09/2020 10:03:32 p.m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI)

Interpretación: NORMAL

9

Folio Inter: 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	15.3 Seg	
MEDIA POBLACIONAL	14.3 Seg	
INR	1.08	Tecnica:Variacion de Densidad optica;

● 09/09/2020 10:03:32 p.m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI)

Interpretación: NORMAL

9

Folio Inter: 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo Parcial de Tromboplastina	23.9 Seg	
Control Diario	32.3 Seg	

● 09/09/2020 10:03:32 p.m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI)

Interpretación: HEMATURIA MICROSCOPICA.

9

Folio Inter: 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	AMARILLO	
Aspecto	LIGERAMENTE TURBIO	
Glucosa	NORMAL	
Proteinas	NEGATIVO	
Bilirrubina	NEGATIVO	
Urobilinogeno	NORMAL	
Acido Ascorbico	20	
pH	5	
Densidad	1.030	
Sangre	300	
Cetonas	10	
Nitritos	NEGATIVO	
Leucocitos	NEGATIVO	ANALISIS MICROSCOPICO;
Leucocitos	4-6 x campo	
Hemates	10-12 x campo	
Celulas Epiteliales	0-2 x campo	
Bacterias	+	CRISTALES;CILINDROS;

● 09/09/2020 11:23:19 p.m. HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA (HMI)

Interpretación: O+

12

Folio Inter: 20

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Grupo	O	
Rh	POSITIVO	

● 11/09/2020 11:58:54 a.m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI)

Interpretación: ANEMIA NORNOCITICA NORMOCIRMOCA MODERADA

19

Folio Inter: 20

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	7.5 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.10 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.0 g/dl	

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 18259

Hematocrito	27.5 %	
Volumen Corpuscular Medio	89 fl	
HB Corpuscular Media	29.1 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.8 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	13.5 %	
Recuento de Plaquetas	261 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	7.9 fl	
Plaquetocrito	0.207 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	13.3 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	81.3 %	
% Linfocitos	12.8 %	
% Monocitos	4.5 %	
% Eosinofilos	1.3 %	
% Basofilos	0.1 %	
# Neutrofilos	6.10 x10^3mm^3	
# Linfocitos	0.96 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.34 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.10 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.01 x10^3mm^3	

● 11/09/2020 11:58:54 a.m. PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI)

Interpretación: ELEVADA

19

Folio Inter: 20

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	120.40 mg/L	Tecnica Turbidimetria;Valor de Referencia: Menor de 6 mg/L;

● 11/09/2020 11:58:54 a.m. CLORO

Interpretación: normal

19

Folio Inter: 22

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Cloro	104.8 mmol/l	
Observaciones	PROCESADO EN EL LABORATORIO FAMI	
	EDNA MUNOZ	

● 11/09/2020 11:58:54 a.m. POTASIO (HMI)

Interpretación: normal

19

Folio Inter: 22

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.92 mmol/l	
Observaciones	PROCESADO EN EL LABORATORIO FAMI	
	EDNA MUNOZ	
	BACTERIOLOGA	

● 11/09/2020 11:58:54 a.m. SODIO (HMI)

Interpretación: Normal

19

Folio Inter: 22

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Sodio	142.6 mmol/l	
Observaciones	PROCESADO EN EL LABORATOIO FAMI	
	EDNA MUNOZ	
	BACTERIOLOGA	

● 13/09/2020 03:59:57 a.m. CLORO

Interpretación: NORMAL

21

Folio Inter: 26

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 18259

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	106.5 mmol/l	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI BACTERIOLOGA EDNA MUÑOZ	

- 13/09/2020 03:59:57 a.m. POTASIO (HMI)
- Interpretación: NORMAL
- 21
- Folio Inter: 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.72 mmol/l	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI BACTERIOLOGA EDNA MUÑOZ	

- 13/09/2020 03:59:57 a.m. SODIO (HMI)
- Interpretación: NORMAL
- 21
- Folio Inter: 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	142.9 mmol/l	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI BACTERIOLOGA EDNA MUÑOZ	

- 13/09/2020 12:41:04 p.m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
- Interpretación: Radiopacidad alveolar paracardiaca izquierda, que podría estar relacionado con incipiente foco neumónico bilateral. Derrame pleural pequeño bilateral. No identifico otros hallazgos patológicos.
- 22
- Folio Inter: 27

- 14/09/2020 01:47:03 a.m. RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
- Interpretación: Radiopacidad alveolar paracardiaca izquierda, que podría estar relacionado con incipiente foco neumónico bilateral. Derrame pleural pequeño bilateral. No identifico otros hallazgos patológicos.
- 24
- Folio Inter: 26

- 14/09/2020 11:10:15 a.m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS
- Interpretación: NORMAL
- 25
- Folio Inter: 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.28 mg/dl	Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl; Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl; Técnica: Espectrofotometría,

- 14/09/2020 11:10:15 a.m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI)
- Interpretación: LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA
- 25
- Folio Inter: 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	14.6 x10 ³ /mm ³	
Recuento de Eritrocitos	3.38 x10 ⁶ /mm ³	
Hemoglobina	9.7 g/dl	
Hematocrito	29.6 %	
Volumen Corpuscular Medio	87 fl	
HB Corpuscular Media	28.8 pg	
Concentracion HB Corpuscular Media	32.9 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	13.5 %	
Recuento de Plaquetas	344 x10 ³ /mm ³	

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 18259

Volumen Plaquetario Medio	7.4 fl	
Plaquetocrito	0.255 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	11.8 %	Formuía Leucocitaria;
% Neutrofilos	88.3 %	
% Linfocitos	8.0 %	
% Monocitos	2.0 %	
% Eosinofilos	1.7 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	6.52 x10^3mm^3	
# Linfocitos	0.45 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.16 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.11 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

● 14/09/2020 11:10:15 a.m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI)

Interpretación: URATOS ++

25

Folio Inter: 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	ROJIZO	
Aspecto	LIGERAMENTE TURBIO	
Olor	SG	
Glucosa	NORMAL	
Proteinas	NEGATIVO	
Bilirrubina	NEGATIVO	
Urobilinogeno	NORMAL	
Acido Ascorbico	20	
pH	5	
Densidad	1.030	
Sangre	NEGATIVO	
Cetonas	10	
Nitritos	NEGATIVO	
Leucocitos	NEGATIVO	ANALISIS MICROSCOPICO;
Leucocitos	3-5 x campo	
Hematies	0-2 x campo	
Celulas Epiteliales	0-2 x campo	
Bacterias	+	
Moco	+	CRISTALES;
Uratos Amorfos	++	CILINDROS;
Granulosos	0-2 XC	

● 15/09/2020 09:46:22 a.m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

Interpretación: IMPRESIONA BORRAMIETO DE ANGULO COSTROFRENICO IZQUEIRDO

26

Folio Inter: 27

● 16/09/2020 11:15:22 a.m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

Interpretación: Consolidado alveolar bibasal. Probable foco neumónico sin descartar atelectasias pasivas.
Derrame pleural pequeño bilateral.

27

Folio Inter: 29

● 17/09/2020 10:58:06 a.m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA

Interpretación: VALORACION MEDICINA INTERNA

29

Folio Inter: 30

PACIENTE DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP LAPAROTOMIA +COLOSTOMIA ASCENDENTE DERECHA CON FISTULA MUCOSA FIJADA A PIEL
2. TORACOSTOMIA DERECHA 10/09/20, RETIRO DE TUB 16/09/20.
3. NEUMONIA ATIPICA
3.1 SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV2

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 18259

S/PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA TOS, NIEGA FIEBRE. CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS SIN ALTERACIONES, TOLERA LA DEAMBULACION.

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON SIGNOS VITALES DE: TA:130/70 mmHg FC:78 lpm FR:18 rpm T:36 °C SO2:98%
NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION SN PALPACION DE MASAS NI MEGALIAS
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SE AUSCULTA POR PROTOCOLO
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HERIDA QUIRURGICA, SIN PALPACION DE MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIMETRISCAS SIN EDEMA; PULSOS DISTALES PRESENTES , LLENADO CAPILAR MNEOR A 2SEG, SIN OTRAS ALTERACIONES SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS A QUIEN NOS INTERCONSULTAN POR PRESENTAR REPORTE DE RX DE TORAX CON SONSOLIDADO ALVEOLAR BIBASAL, PROBABLE FOCO NEUMONICO SIN DESCARTAR ATELECTASIA PASIVA. DERRAME PLEURAL PEQUEÑO BILATERAL. CON REPORTE DE CUADRO HEMATICO CON LEVE LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, ANEMIA LEVE SIN CRITERIO DE TRANSFUSION SIN TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA, UROANALISIS NO PATOLOGICO. EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO SIN DOLOR TORACICO, CON ADECUADA EVOLUCION DE POP LEVE DOLOR EN ZONA QUIRURGICA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO Y CIFRAS TENSIONALES EN METAS. POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE INDICA TRASLADO A SALA ERA, SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA Y SE SOLICITA PRUEBA MOLECULAR PARA SARS COV 2 Y TAC DE TORAX. CONTINUAR MANEJO POR ESPECIALIDAD TRATANTE. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE VALORA CON EPP SEGUN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y DE LA OMS ANTE SITUACION DE EMERGENCIA SANITARIA.

PLAN:
TRASLADAR A SALA ERA
MANEJO MEDICO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CIRUGÍA
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV CADA 6 HORAS
CLARITROMICINA 500MG CADA 12H
SS/ PUEBA MOLECULAR PARA SARS COV2 (HISOPADO O ASPIRADO NASOFARINGEO), TAC DE TORAX
CONTROL DE SIGNOS VITALES-AVISAR CAMBIOS

- 17/09/2020 04:12:31 p.m.

Interpretación:

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX

Bandas atelectasicas apical bilateral, lobulo medio y ambas bases pulmonares. Derrame pleural pequeño bilateral con componente interscisural y condicionando atelectasia pasiva. Granulomas calcificados lobulo superior derecho. Miocardiopatía dilatada grado II/IV. Adenopatías reactivas del mediastino. Liquido libre en cavidad abdominal.

30

Folio Inter: 39
- 17/09/2020 04:12:31 p.m.

Interpretación:

IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES

PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICO

30

Folio Inter: 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Fecha de Recoleccion:	17/09/2020	
Fecha de Proceso :	22/09/2020	
Tipo de Muestra:	HISOPADO/ASPIRAD O NASOFARINGEO	
Interpretacion de Resultado :	POSITIVO	

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 18259

Ingreso: 1041464
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: lunes, 22 de febrero de 2021 4:04 p.m.
Nombres: RAUL

Página 9/11

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Gen E
Gen RdRp
Gen N

POSITIVO
POSITIVO
POSITIVO

Metodo: PCR Multiplex en tiempo real para determinación de Gen E; Gen RdRp; Gen N para SARS Cov-2; Nota: Este estudio se realizó bajo las características analíticas de un control de calidad interno; Exógeno de la casa comercial Annar Health Technologies para la prueba Aliplex TM 2019- nCoV Assay; Un resultado NEGATIVO no descarta la presencia de SARS Cov-2;

- 17/09/2020 05:59:04 p.m. DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]
Interpretación: ELEVADO

32 ☐
Folio Inter: 35

Resultados de la Muestra

Analitos

Deshidrogenasa Lactica [LDH]

Valor
610.3 U/L

Observación

Técnica: Espectrofotometría;

- 17/09/2020 05:59:04 p.m. FERRITINA
Interpretación: ELEVADO

32 ☐
Folio Inter: 35

Resultados de la Muestra

Analitos

Ferritina

Valor
1083.00 ng/L

Observación

6 Meses -16 años : 10 - 160 ng/L; Hombres: 16 - 220 ng/L; Mujeres: 10 - 124 ng/L; Técnica: Microelisa;

- 17/09/2020 05:59:04 p.m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI)
Interpretación: ELEVADO

32 ☐
Folio Inter: 35

Resultados de la Muestra

Analitos

Nitrogeno Ureico

Valor
40.7 mg/dl

Observación

Técnica: Espectrofotometría;

- 17/09/2020 05:59:04 p.m. PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI)
Interpretación: ELEVADO

32 ☐
Folio Inter: 35

Resultados de la Muestra

Analitos

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Valor
118.61 mg/L

Observación

Técnica Turbidimetría; Valor de Referencia: Menor de 6 mg/L;

- 18/09/2020 10:22:21 a.m. TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)
Interpretación: Colección subcapsular hepática de localización subdiafragmática adyacente al segmento VII y VIII que demuestra aparente infiltración hacia el segmento VII y IV hepático. Coexiste colección intraperitoneal adyacente a la cola del páncreas y lateral izquierda a la cámara gástrica. Líquido libre en importante cantidad en la cavidad abdominal. Cambios quirúrgicos que exteriorizan asas intestinales hacia el hemiabdomen derecho; a evaluar en el contexto clínico. Derrame pleural pequeño bilateral que condiciona atelectasia pasiva. Pequeño absceso del psoas derecho.

33 ☐
Folio Inter: 39

- 18/09/2020 10:54:23 a.m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS
Interpretación: NORMAL

34 ☐
Folio Inter: 39

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatinina

Valor
1.35 mg/dl

Observación

Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl; Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl; Técnica: Espectrofotometría;

- 22/09/2020 05:56:12 a.m. CLORO
Interpretación: PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICO

44 ☐
Folio Inter: 45

Resultados de la Muestra

Analitos

Cloro

Valor
109 mmol/l

Observación

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 18259

Impreso el 22/02/2021 a las 16:04:54 Por el Usuario 211 - HAROLD GARCES SANCHEZ
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA Nit: 000000891180098

● 22/09/2020 05:56:12 a.m.

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

44

☐

Interpretación: PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICO

Folio Inter: 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Glucosa	98.38 mg/dl	Tecnica:Espectrofotometria;

● 22/09/2020 05:56:12 a.m.

POTASIO (HMI)

44

☐

Interpretación: PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICO

Folio Inter: 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.2 mmol/l	

● 22/09/2020 05:56:12 a.m.

SODIO (HMI)

44

☐

Interpretación: PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICO

Folio Inter: 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	136 mmol/l	

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
09/09/2020 10:03:32 p.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL	9	<input type="checkbox"/>
10/09/2020 11:16:26 a.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TERAPIA RESPIRATORIA	14	<input type="checkbox"/>
17/09/2020 10:58:06 a.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA	29	<input type="checkbox"/>
21/09/2020 10:04:14 p.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NUTRICION	43	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
AMPICILINA SODICA 1.5 - SULBACTAM SODICO 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR	<input type="checkbox"/>
CLARITROMICINA 500 MG POLVO PARA RECONSTITUIR	<input type="checkbox"/>
CLINDAMICINA 600 MG / 4 MLSOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	<input type="checkbox"/>
DIATRIZOATO DE MEGLUMINA SLN ORAL 37% X 30ML FCO	<input type="checkbox"/>
DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	<input type="checkbox"/>
DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
DIPIRONA SódICA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
GENTAMICINA 80MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	<input type="checkbox"/>
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 20MG/ 0.2ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 0.020`G + DIPIRONA 2.5G AMPOLLA x 5 ML	<input type="checkbox"/>
IOVERSOL 320MG/ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA X 75ML	<input type="checkbox"/>
MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	<input type="checkbox"/>
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
ONDANSETRON 8MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
OXIGENO MEDICINAL 99% PARA INHALACION CILINDRO X 6.5 M3	<input type="checkbox"/>
RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% BOLSA x 500ML	<input type="checkbox"/>
LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE X 500 ML	<input type="checkbox"/>
POTASIO CLORURO 20 MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 18259

Ingreso: 1041464
Identificación: 17674537

Fecha de Impresión: lunes, 22 de febrero de 2021 4:04 p.m.
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Página 11/1

Raul Mir

Representante Legal: LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR
Numero de Cedula: 7628636

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tar. Profesional # 18259

Profesional: RODRIGUEZ MUÑOZ GERMAN YESID
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 18259

Impreso el 22/02/2021 a las 16:04:54 Por el Usuario 211 - HAROLD GARCES SANCHEZ
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA Nit: 000000891180098

Neiva, Septiembre 5 del 2022

Señores

ORRID LARRARTE ABOGADOS SAS.

Referencia: Caso RAUL MIRANDA SANCHEZ

I.-INFORMACIÓN DISPONIBLE

A) HISTORIA CLINICA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA

Paciente de 46 años que ingresa hoy 9 de septiembre del 2020 a las 09:57 pm (En otro folio se registra: 09/09/2020 10:03 pm. Cuadro clínico de 6 horas por herida por arma traumática en fosa renal derecha penetrante a abdomen) por herida con arma de fuego que ingresa por región lumbar derecha y se localiza en región subcutánea en región toraco abdominal derecha. Dolor abdominal severo, micción sin hematuria. Se inician antibióticos intravenosos (No registran nombre de antibiótico pre y trans quirúrgico), se explica al paciente y a la esposa el plan de manejo, la necesidad de laparotomía, los riesgos y la probable necesidad de una reintervención. Cirugía se inicia a las 6 horas aproximadamente de su ingreso.

DESCRIPCION QUIRURGICA . Diagnóstico traumatismo colon. Profilaxis con antibióticos.

- Ingreso cirugía: 9 septiembre del 2020 a las 12:35 am. Finalización cirugía 02:17 am.

CIRUGÍA. Hallazgo operatorio: hemoperitoneo 500 ml. Herida que ingresa por región lumbar derecha, con duodeno, riñón derecho, cava indemnes. Se hallan cuatro perforaciones de colon ascendente con mínima contaminación de la cavidad abdominal. **Detalle quirúrgico-procedimiento..** Asepsia, delimitación del campo operatorio, incisión de 2.5 cm en en cara lateral derecha de tórax en 5° EIC derecho con LAM, incisión con Kelly hasta llegar a la cavidad torácica, se verifica ingreso digitalmente, se pasa sonda de tórax No. 34 y se fija a piel con seda 0. Se empata a trampa de tórax comercial. Incisión mediana infrapúbica. Hallazgos: se levanta hemicolon derecho y se realiza maniobra de Kocher. Hallazgos: revisión de la cavidad abdominal, se realiza colostomía ascendente derecha con fístula mucosa distal, fijándola a piel con vycril 000 separado, lavado de la cavidad abdominal con 1500 de SSN tibia, secado con compresas, recuento completo de compresas. Aponeurorrafia con prolene 000 continuo. **Complicaciones: cirugía sucia.** No se registran otras complicaciones. **Procedimiento dura 102 minutos.**

- 13 de septiembre: radiografía de tórax radio opacidad alveolar paracardiaca izquierda que podría estar relacionada con incipiente foco neumónico bilateral, derrame pleural pequeño bilateral.
- 17 de septiembre del 2020. Valoración por medicina interna. Diagnósticos: POP laparotomía+colostomía ascendente derecha con fístula mucosa fijada a piel. Toracostomía derecha. Neumonía atípica. Sospecha de infección con SARS COV2. Al momento de la valoración hemodinámicamente estable. Por protocolo se inicia antibioticoterapia (ampicilina sulbactam, claritromicina) y se solicita prueba molecular para SARS COV2 y TAC

de tórax (Muestra bandas atelectásicas apical bilateral,lóbulo medio y ambas bases pulmonares,derrame pleural pequeño bilateral con componente intercisural y condicionando atelectasia pasiva...líquido libre en cavidad abdominal).

- 18 de septiembre del 2020 TAC abdominal y de pelvis: colección subcapsular hepática de colección subdiafragmática adyacente al segmento VII y VIII que muestra aparente infiltración hacia los segmentos VII y VIII. Coexiste colección intraperitoneal adyacente a la cola del páncreas y lateral izquierda a la cámara gástrica. Líquido libre en importante cantidad en cavidad abdominal. Cambios quirúrgicos que exteriorizan asas intestinales hacia el hemiabdomen derecho. Derrame pleural pequeño bilateral que condiciona atelectasia pasiva. Pequeño absceso de psoas derecho.
- No hay registros de notas médicas de los días subsiguientes-19,20,21,22,23,24 de septiembre del 2020 por lo que se desconoce cómo fue su evolución médica en la Clínica la Inmaculada y el porqué se decide trasladar a otra institución hospitalaria.
- 23 de septiembre:Traslado del paciente a Medilaser de Florencia, aceptado por radiología intervencionista con impresión diagnóstica de post operatorio de laparotomía + colostomía +toracostomía. Paciente hemodinamicamente estable.

Antibióticos administrado intra hospitalariamente, entre otros medicamentos: ampicilina sulbactam, claritromicina,clindamicina,gentamicina.

B) HISTORIA CLINICA MEDILASER FLORENCIA

- Ingreso 23 de septiembre del 2020 a la 1:59. Remitido para radiología intervencionista por encontrar en la TAC abdominal colección abdominal adyacente a cola de páncreas y lateral a cámara gástrica,lo cual requiere ser drenado mediante radiología intervencionista. Paciente se encuentra estable clínica y hemodinamicamente con bolsa de colostomía para cambiar, herida quirúrgica abdominal sin signos de infección local.
- 23 de septiembre del 2020 11:34 pm Paciente en regulares condiciones,frialdad distal,taquicárdico con pulmones limpios , heridas quirúrgicas, dren de hipocondrio izquierdo con drenaje de material purulento, además drenaje de material hemático por colostomía,edema grado II en MMII. **Paciente en mal estado general. Se habla con familiar de alto riesgo de morbilidad, alto riesgo de muerte...Riesgo de complicación inminente.**

Plan: transfundir 4 unidades de glóbulos rojos empaquetados compatible, se aplica furosemida y administrar omeprazol...

- 24 de septiembre del 2020 09:46. Se realiza drenaje percutáneo obteniendo material purulento-250 cc. Le transfunden 2 unidades de GRE.
- 25 de septiembre del 2021 02:48 pm. Persiste con hemoglobina en descenso. El 26 de septiembre le realizan drenaje percutáneo. Está cubierto con antibióticos.
- 27 de septiembre del 2020 4:05 pm ecografía abdominal muestra:abundante líquido de aspecto celular (contenido purulento) en la cavidad abdominal en proyección el receso gastro hepático,periesplénico y gotera paracólica izquierda e interasas en el hemiabdomen izquierdo y en excavación pélvica,derrame pleural izquierdo de pequeña a moderada cuantía. Se considera valoración por radiología intervencionista.

Dr. Rafael Rengifo Jiménez
Médico forense

- 28 de septiembre del 2020. Reportan cultivo positivo para E. coli resistente a ampicilina sulbactam por lo que se cambia de antibiótico-PIP/TAZO(PIPERACILINA-TAZOBACTAM) y le agregan metronidazol.
- 29 de septiembre del 2020. Pendiente la valoración por radiología intervencionista para el drenaje percutáneo. Continúa manejo con antibióticos.
- A las 5.46 le realizan drenaje percutáneo , se obtienen 400 cc de material purulento de fosa iliaca izquierda . Por baja en la hemoglobina se ordena transfusión de 3 unidades de GRE. No se drenó de colección subhepática izquierda.
- 29 de septiembre del 2020 6.12 pm Nota del cirujano general. Paciente séptico, no se están drenando todos los focos. El médico considera que se debe realizar laparotomía exploratoria urgente.
- A las 7:54 pm se inicia procedimiento quirúrgico. Hallazgo operatorio: peritonitis purulenta generalizada de 300 cc, colección purulenta en espacio subfrénico izquierdo de 200 cc colección purulenta de 300 cc en espacio subfrénico derecho, firmes adherencias en todo el epiploon, pared abdominal en línea media, muy comprometido con la infección, adherencias en asas intestinales, asas intestinales congeladas. Ileostomías, no se evidencia material intestinal, no identifico orificios fistulosos, queda empaquetado con una compresa en el espacio subhepático, queda abdomen abierto En el procedimiento quirúrgico indicado no se presentan complicaciones. Es trasladado a la UCI adultos a las 11 y 13 pm.
- Diagnósticos en UCI: Falla de oxigenación , falla orgánica múltiple secundaria a sepsis de origen abdominal por peritonitis, múltiples abscesos y herida por arma de fuego, POP laparotomía exploratoria(29/09/2020), portador de colostomía
- El 01/10/2020 le realizan cierre de cavidad abdominal, previa liberación de asas intestinales y drenaje de líquido turbio, se observa líquido biliar sub diafragmático derecho, que se drena. Se deja nuevamente abierto el abdomen.
- 3 de octubre del 2020 8:40. Hallazgo operatorio. Cierre de piel, bolsa de Viasflex de interfaz, asas intestinales congeladas , asas congeladas, retracción de la fascia de 15 cm. Escaso líquido peritoneal turbio en la cavidad, adherencias de asas intestinales e hígado a peritoneo, dren de SUMP con extremo distal en hígado, salida escasa de bilis, colección purulenta en pelvis, se toma muestra de líquido peritoneal y se envía a cultivo, ostomías con asa vital, productiva. En cirugía se hace lavado peritoneal, liberación de adherencias a peritoneo. Por retracción de fascia no se logra cierre de la misma. Se realiza cierre de piel con puntos colchonero con prolene.
- Diagnósticos: POP de laparotomía (4 de octubre del 2020 por abdomen agudo (perforación colon sigmoide), sigmoidectomía + colostomía tipo Harmman por perforación intestinal y peritonitis de cuatro cuadrantes. POP de lavado peritoneal, enfermedad renal crónica, hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, neumectomía por HC.
- 12 de octubre del 2020. Presenta vómito de sangre, ordenan suspender heparina y estudio de vías digestivas altas.
- Endoscopia del 13 de octubre del 2020. Diagnóstico endoscópico: úlcera de 15 mm en unión esofagogástrica cubierta de fibrina, sangrado digestivo alto tipo Forrest III, gastritis crónica. Trásfunden 2 U de GRE
- 16 de octubre del 2020. Presenta cuadro de ansiedad. Lo medican con Tradozone.

Dr. Rafael Rengifo Jiménez
Médico forense

- 17 de octubre del 2020. Aceptables condiciones generales, tolerando vía oral, herida en proceso de cicatrización, infección en sitio operatorio en manejo, pendiente reporte de cultivos, colostomía productiva con fuga por retiro de barrera de colostomía por paciente, requirió hemoderivados. Continuar manejo instaurado.
- 21 de octubre del 2020. Paciente activo reactivo con mucosas húmedas, abdomen blando depresible, no irritación peritoneal, dren con secreción cetrina escasa, evolución POP adecuada. Pendiente drenaje percutáneo por radiología intervencionista. TAC abdominal muestra dos colecciones intraabdominales a la espera de drenaje por radiología intervencionista. Procedimiento quirúrgico contraindicado por abdomen bloqueado, antibiótico terapia con meropenem.
- 24 de octubre. Le realizan drenaje percutáneo.
- 25 de octubre del 2020. Refiere el médico que el drenaje subcapsular hepático no requirió dejar catéter, la colección retroperitoneal es un urinoma abscedado y se evidenció fístula uretero pilical del riñón derecho. Valoración por urología.
- 28 de octubre del 2020. Procedimiento quirúrgico. Ureteroscopia retrógrada más colocación de catéter doble jota derecho (En unión piel ureteral encuentran defecto por el cual se pasa guía hacia la pelvis).
- 30 de octubre del 2020. Paciente con evolución hacia la mejoría, heridas quirúrgicas limpias con sutura íntegra en proceso de cicatrización, colostomía con asas rosadas vital con producción escasa de líquido claro. Desde el punto de vista de cirugía general considera que por su evolución hacia la mejoría le da de alta para que continúe con urología, estando pendiente para cualquier interconsulta.
- 01 de noviembre del 2020. Paciente con los siguientes diagnósticos: POP múltiples lavados quirúrgicos, herida por arma de fuego hace dos meses, drenaje cutáneo de colección retroperitoneal, urinoma. Colostomía, lesión de uréter proximal derecho, colocación de catéter doble jota derecho.
- 3 de noviembre del 2020 1:44 pm (Al parecer última nota de evolución médica). Se encuentra en sala general. Urología. Refiere estar bien, urinoma resuelto, refiere estar bien, no elimina por el catéter de drenaje retroperitoneal desde hace 5 días. Pregunta por seguimiento de la colostomía de la cirugía realizada por cirugía general. Al examen físico tranquilo, colaborador, estable. Abdomen blando, drenaje retroperitoneal funcional sin contenido, se retira sin dificultad. Evolución urológica satisfactoria. Se cierra interconsulta. Cita por consulta externa en un mes. Valoración por cirugía general para que le aclare los interrogantes de manejo de bolsa de colostomía y herida.
- Hasta aquí las notas de evolución médica.

III.- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

La infección de la herida quirúrgica sigue siendo una de las causas más frecuentes de complicaciones quirúrgicas graves. La profilaxis antibiótica correcta en la hora anterior a la incisión o la esterilización efectiva del instrumental, cumplidas de manera sistemática reducen de manera significativa la incidencia de las infecciones. La diferencia entre profilaxis y tratamiento antibiótico empírico radica en que la profilaxis es aquella que se administra antes de que la infección haya ocurrido; mientras que en el tratamiento empírico el antibiótico se administra para

tratar una infección de herida quirúrgica postoperatoria presente. El principal objetivo de la profilaxis antibiótica es alcanzar niveles plasmáticos de antibiótico elevados durante la cirugía y unas horas tras su fin. Con ello se consigue la disminución de la morbilidad y aumento de la eficacia, la reducción del tiempo de ingreso hospitalario y del coste global, con el consecuente aumento de la eficiencia.

Dada la importancia de las infecciones peri-quirúrgicas y su relación con la morbi-mortalidad, es necesario conocer la clasificación de las cirugías según el grado de contaminación (clasificación Altemeier y de la NRC):

- **Cirugía limpia:** aquella que no es traumática, no tiene inflamación, es programada, con cierre directo y sin drenaje, o con drenaje cerrado. Se han respetado todas las técnicas de asepsia y no involucra al sistema respiratorio, genitourinario, orofaríngeo o digestivo. El riesgo de infección del sitio quirúrgico es del 1-5%.
- **Cirugía limpia-contaminada:** cirugía urgente, programada sin infección previa de: zona genitourinario, gastrointestinal, biliar o traqueobronquial con derrame mínimo de sus contenidos. Reintervención en los 7 primeros días postoperatorios mediante cirugía limpia. El riesgo de infección se sitúa entre el 5 y el 15%.
- **Cirugía contaminada:** cuando existe derrame franco de una víscera hueca al campo quirúrgico, cirugía de inflamación aguda no purulenta, trasgresión mayor de la técnica quirúrgica. Traumatismo penetrante con menos de 4 horas de evolución y/o injertos de heridas crónicas. El riesgo de infección en este caso es del 15-25%.
- **Cirugía sucia: perforación o rotura PREOPERATORIA de los tractos oro-faríngeo, gastrointestinal, traqueobronquial o biliar. Traumatismo de mas de 4 horas de evolución. Abscesos o infecciones con supuración purulenta. El riesgo de infección es el mayor de todas, y se sitúa entre el 40% y el 60%.**
- **Causas de infección intraabdominal postoperatoria**
- Las infecciones intraabdominales postoperatorias entran dentro del amplio grupo de las peritonitis secundarias. Éstas pueden producirse como consecuencia de enfermedades inflamatorias o neoplásicas intestinales que acaban dando lugar a la perforación de una víscera hueca, por procesos vasculares oclusivos con isquemia mesentérica y necrosis intestinal por lesiones de la cavidad abdominal o bien, ser secundarias a la cirugía. En todas estas situaciones puede producirse una contaminación del peritoneo con contenido intestinal y dar lugar al desarrollo de abscesos localizados o peritonitis.
- Las infecciones intraabdominales secundarias a la cirugía se producen esencialmente por dos causas: por el desarrollo de una contaminación microbiana masiva durante el acto operatorio o bien por el fallo de una anastomosis que da lugar a una dehiscencia de la sutura con la consiguiente contaminación de la cavidad abdominal.

IV. DISCUSIÓN.

El señor **RAUL MIRANDA SÁNCHEZ** sufre herida con proyectil de arma de fuego en región lumbar derecha el día 9 de septiembre del 2020, 6 horas antes de su ingreso a la Clínica María Inmaculada de san Vicente del Caguán en donde comienza a recibir atención médica a partir de las 09:57 pm (En otro registro, a partir de las 10:03 pm). Después de la valoración en el servicio de urgencias es intervenido quirúrgicamente a las 12:35 am(sic). Procedimiento que dura 102 minutos. De acuerdo a la nota operatoria como complicación se considera que es una cirugía sucia. No hay notas de

Dr. Rafael Rengifo Jiménez
Médico forense

evolución médica en los días 11 y 12 de septiembre del 2020. El 11 y 13 de septiembre sólo se hace interpretación de resultados de laboratorio. El día 13 de septiembre se interpretan unas radiografías de tórax como la presencia de incipiente foco neumónico y el día 14 de septiembre el cuadro hemático muestra leucocitosis con neutrofilia. Para el día 17 de septiembre del 2020 si hay una nota de medicina general en la que se considera que su estado general está dentro de lo normal, acusando solamente dolor en herida quirúrgica y en su análisis considera, por lectura de los rayos X la posible presencia de foco neumónico y en órdenes médicas prescriben entre otros medicamentos los antibióticos ampicilina sulbactam y claritromicina . El 17 de septiembre una TAC muestra líquido libre en cavidad abdominal. Y para el 18 de septiembre del 2020 hay una interpretación-lectura-de una TAC abdominal y pélvica pero no hay registro de evolución médica. Si lo anterior es un reporte de epicrisis (Resumen de atención hospitalaria) no registran el motivo , las complicaciones de su remisión.

El paciente es remitido a la clínica Medilaser de Florencia donde ingresa el 23 de septiembre del 2020 (14 días después de la herida por arma de fuego y de su primera intervención quirúrgica) en pésimas condiciones generales. Allí es reintervenido en varias ocasiones-lavados , drenajes por radiología intervencionista y finalmente laparotomía porque las complicaciones intraabdominales no cedieron con los drenajes percutáneos. El paciente egresa, al parecer , el 3 de noviembre del 2020.

V. CONCLUSIÓN.

Soportado en la información registrada en la historia clínica de la Clínica María Inmaculada, en donde dura hospitalizado aproximadamente 14 días y a pesar que el procedimiento quirúrgico inicial-laparotomía exploratoria más colostomía- era el indicado para las lesiones que presentó como consecuencia de la herida por proyectil arma de fuego, y que se consideró era una cirugía sucia (Riesgo de infección muy alta entre 40% y 60%), hubo demora en la remisión a otra institución de más alta complejidad de dichas complicaciones y por la carencia de recursos técnicos científicos en esta institución, por las complicaciones que presentó y que no se podían atender en esta institución. En la información de epicrisis no se registran las notas de evolución médica de los días previos a la remisión y las condiciones de salud en las cuales es su traslado lo que puso en riesgo su vida, tal y como lo consideran las anotaciones médicas del 23 de septiembre del 2020 a las 11:34 pm (alta morbilidad y posibilidad de complicación con alto riesgo de muerte...riesgo de complicación inminente). Hay que tener en cuenta, finalmente que en una falla en la prestación de servicio en este caso , del deber de cuidado que es la salud , se pueden presentar tres situaciones: demora en la atención, no atender al paciente o a pesar de recibir atención, no hacerlo bien y por supuesto que haya nexo entre de causalidad entre esa demora y el resultado. Considero que en este caso, en principio se atendió, de acuerdo a la lex artis, se realizó la cirugía pertinente para el caso pero posteriormente, por las complicaciones, hubo demora en la remisión, lo que puso en riesgo la vida del paciente.

CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 226 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO

Para los efectos contemplados dentro del artículo 226 del Código General del Proceso, me permito señalar que lo referido en los artículos 1°, 2° y 10° quedó incluido dentro del presente documento.

Dr. Rafael Rengifo Jiménez
Médico forense

Numeral 3°. Adjunto copia del acta de grado como MEDICO CIRUJANO, egresado de la Universidad Nacional de Colombia, certificación de pertenecer, como socio activo de la Asociación Colombiana de Medicina Legal y Ciencias Forenses, copia de certificación de haber trabajado en el INMLCF Regional Sur desde 1982 hasta el 2014, como profesional especializado, copia de certificado como médico especialista forense.

Numeral 5°. He asistido a audiencias de juicio oral según consta en certificación firmada por Fiscalía Octava, que adjunto. No tengo los casos ni las fechas precisados. La constancia tiene fecha del 29 de octubre del 2019

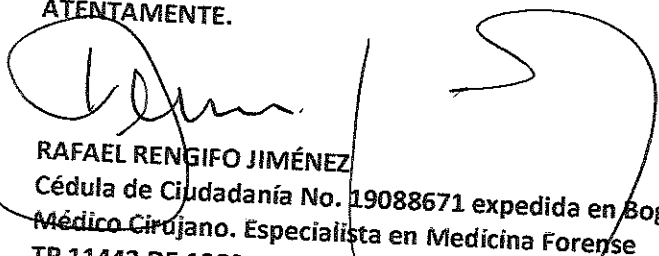
Numeral 6°. No he sido nombrado ni designado como perito en los casos en que hubiere participado la parte demandante o su apoderado judicial.

Numeral 7°. No me encuentro incurso dentro de las causales que estatuye el artículo 50 del Código General del Proceso.

Numeral 8°. Los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones no son diferentes respecto a los que he utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre idéntica materia.

Numeral 9°. Los métodos que utilicé en la confección del presente dictamen pericial son los que utilizo normalmente en el ejercicio de mi profesión y no difieren de los que he utilizado anteriormente para la elaboración de trabajos como el aquí rendido.

ATENTAMENTE.



RAFAEL RENGIFO JIMÉNEZ
Cédula de Ciudadanía No. 19088671 expedida en Bogotá DC
Médico Cirujano. Especialista en Medicina Forense
TP 11442 DE 1980
Calle 21 sur No. 21-91 casa 42 Ceiba Real Neiva- Huila
Correo electrónico rafa241049@gmail.com
Celular 3102223202



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE
Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 111

El Consejo de la Facultad de *Medicina*
en su sesión del día 11 de *marzo* de 2002

Acta no. 08

Considerando que:

Rafael Rengifo Jiménez

c.c. No. 19.088.671 Bogotá

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad resuelve otorgarle el título de:

Especialista en Medicina Forense

En nombre y representación de la Universidad Nacional de Colombia y de la República de Colombia y previo el juramento de rigor, el Decano de la Facultad hizo entrega del Diploma Número 7723 registrado en el Folio No. 10 del Libro 2

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de *Bogotá* a los 21 días del mes de *Marzo* de 2002

Rodrigo Díaz Vano
Presidente
Consejo de Facultad

Alfonso Ruiz
Secretario
Consejo de Facultad



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE MEDICINA
BOGOTÁ D. E.

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL,

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. 54 N Folio _____ consta que
en ceremonia realizada en el salón de reuniones de la Facultad de Medicina
de la Universidad Nacional de Colombia

el día 9 de Febrero de 1979 la Universidad Nacional de Colom
bia tomó el JURAMENTO de rigor y otorgó el Título de Doctor en MEDICINA Y CIRU
GIA a

Dr. RAFAEL RENGIFO JIMENEZ

DIPLOMA # 7592

C. de C. No. 19.088.671 de Bogotá

L. M. No. D 863353 Dto 3 Bogotá

las firmas de el Decano Dr. ERIX BOZON MARTINEZ

el Secretario Dr. WILLIAM ONATRA HERRERA

y de los Miembros integrantes del Jurado de Grado Doctores:

Profesor _____

Profesor _____

Profesor _____

Profesor _____

SUPRIMIDO JURADO DE GRADO

En constancia se firma, en Bogotá, D. E., Febrero 9 de 19 79

WILLIAM ONATRA HERRERA

SECRETARIO

29 FEB 1980
COLOMBIA



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Oficina Asesora de Personal

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
OFICINA PERSONAL

EL COORDINADOR DEL GRUPO DE REGISTRO Y CONTROL DE LA OFICINA DE PERSONAL

C E R T I F I C A Q U E:

Nombres : RAFAEL RENGIFO JIMENEZ
Cedula : 19,088,671 de: BOGOTA D.C.
Ultimo Cargo : PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE Grado 17
Dependencia : G.REG.CLI, ODONT, PSIQ, PSICOL -D.R.SUR-
-DIRECCION REGIONAL SUR

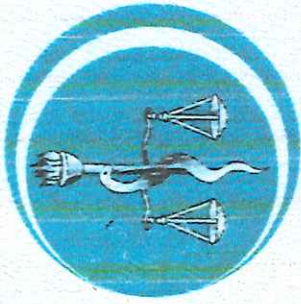
Prestó sus Servicios al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, mediante relación legal y reglamentaria (Nombramiento por Resolución), desde el 04 de DICIEMBRE de 1981 Hasta 31 de DICIEMBRE de 2014.

Se expide en BOGOTA, a los 18 días del mes 5 de 2018, con destino a:
FINES PERSONALES.

JUAN PAULO GUZMÁN PAVA

BG18 02211-OP-2018

"Congreso Internacional y 19 Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
"Formación en la Medicina Legal y Ciencias Forenses"
Del 13 al 17 de agosto de 2018, Cartagena de Indias, Colombia
congreso@medicinalegal.gov.co
"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"
Calle 7A N° 12 A-51 personal@medicinalegal.gov.co
NII 800.150.861-1 conmutadores 4089977/44 Ext 1550
www.medicinalegal.gov.co



LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Entidad sin ánimo de lucro con Personería Jurídica N° 8612 del 24 de noviembre de 1981, otorgada por el Ministerio de Justicia

Asociación Colombiana de
Medicina Legal y Ciencias Forenses

Certifica que:

Rafael Kengifo Jiménez

C.C. 19.088.671

ES MIEMBRO ACTIVO DE LA ENTIDAD DESDE EL 1989

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN ES VALIDA CON FINES DE ACREDITACIÓN EN JUICIO ORAL HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

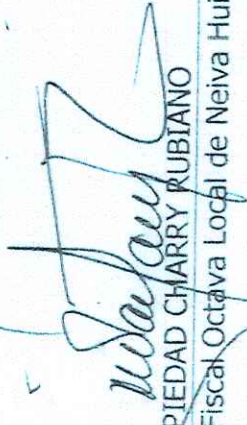
MARIO ALBERTO HERNÁNDEZ RUBIO
PRESIDENTE

La presente constancia se expide hoy martes 29/10/2019 a petición verbal del Dr. RAFAEL RENGIFO JIMENEZ.

3. Funcionario:

Unidad	8	1	Especialidad	L	O	C	A	L	Código Fiscal	0	0	0	8	LOCAL
Nombre y apellido del Fiscal: PIEDAD CHARRY RUBIANO														
Dirección: CARRERA 8 No.6 - 61, PISO 2														
Departamento: HUILA														
Municipio: NEIVA														
Oficina:														
Teléfono: 8712261 Ext.110														
Correo electrónico:														

Firma,


PIEDAD CHARRY RUBIANO
Fiscal Octava Local de Neiva Huila. -

Proyecto: Wilton Lozano Hernandez. - Asistente de Fiscal I.

CONFIERE EL TÍTULO DE

Doctor en Medicina y Cirugía

A

Rafael Mengifo Jiménez

c.c. 19.088.671 Bogotá

EN TESTIMONIO DE ELLO EXPIDE FIRMA Y SELLA EL PRESENTE DIPLOMA
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EL 9 de Febrero de 1979.



DECANO DE LA FACULTAD

Rafael Mengifo
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

[Signature]
MINISTRO DE EDUCACIÓN NACIONAL

[Signature]
SECRETARIO DE LA FACULTAD

[Signature]
SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
BOGOTÁ

[Signature]
SECRETARIO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN



REGISTRADO AL FOLIO 22
DEL LIBRO DE DIPLOMAS 72

97-7592





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-OCT-1949
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

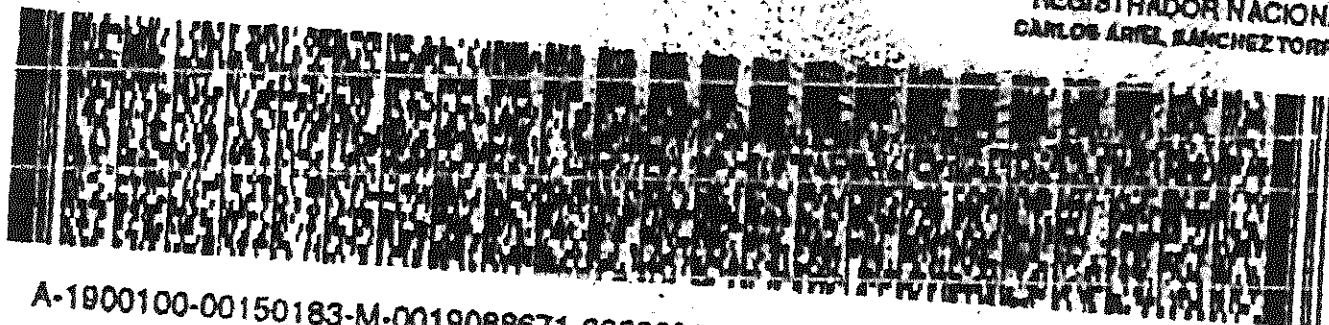
1.65
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

05-ENE-1971 BOGOTÁ D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1900100-00150183-M-0019088671-20090210

0009851079A 1

6690003811

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.088.671

RENGIFO JIMENEZ

APELLIDOS

RAFAEL

NOMBRES

FIRMA





*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN Kh5GxZxsTg

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 3118121136 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCFLORENCIA.ORG.CO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA MEDILASER S.A.S. SEDE CONSULTA EXTERNA
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
DOMICILIO : FLORENCIA

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 104791
FECHA DE MATRÍCULA : MARZO 27 DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 18 DE 2022
ACTIVO VINCULADO : 200,000,000.00

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 9 B 7 - 04
BARRIO : ESTRELLA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 18001 - FLORENCIA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 4366000
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificacionjudicial@medilaser.com.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA - PROPIETARIOS



*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN Kh5GxZxsTg

QUE LA PROPIEDAD SOBRE EL ESTABLECIMIENTO LA TIENE(N) EL(LOS) SIGUIENTE(S) COMERCIANTES
:

*** NOMBRE DEL PROPIETARIO : CLINICA MEDILASER S.A.S.
NIT : 813001952-0
DIRECCIÓN : CARRERA 7 NO. 11-65
MUNICIPIO : 41001 - NEIVA

INFORMA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACION COMPLEMENTARIA

- Que los datos del empresario y/o establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.
- Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$3,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta por 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siflorencia.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación Kh5GxZxsTg

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



Cámara de Comercio
de Florencia
para el Caquetá


CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA
CLINICA MEDILASER S.A.S. SEDE CONSULTA EXTERNA

Fecha expedición: 2022/09/08 - 15:19:41 **** Recibo No. S001233038 **** Num. Operación. 90-RUE-20220908-0005

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN Kh5GxZxsTg

JESSY MILENA JARA MARTINEZ

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	4
	REG-IN-CE-002	Página	1 de 3

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

PROCURADURÍA 71 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N.º 240 de 09 de septiembre de 2022


Convocante (s): RAUL MIRANDA SANCHEZ Y OTROS

Convocado (s): HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA – CLINICA MEDILASER

Medio de Control: REPARACION DIRECTA

En Florencia - Caquetá, hoy veintitrés (23) de noviembre del 2022, siendo las 09:39 a.m., procede el despacho de la Procuraduría 71 Judicial I para Asuntos Administrativos a celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** de la referencia, la cual se desarrollará de manera **NO PRESENCIAL SINCRONICA**, soportados en la Resolución No. 218 del 29 de junio de 2022, que tiene por objeto continuar implementando el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones, dados los resultados obtenidos con la realización de las audiencias no presenciales durante la emergencia sanitaria, incorporando de manera permanente la nueva regulación introducida en los trámites conciliatorios prejudiciales a través de medios electrónicos. **Comparece** a la diligencia la doctora **MARIANA LOZADA ANGULO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 29.119.312 de Cali - Valle con Tarjeta Profesional No. 233.494 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada de la parte convocante a quien se le reconoció personería jurídica según auto No. 240 del 2022. **Comparece** el doctor **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con Cédula de Ciudadanía. número 1.010.168.920 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la entidad convocada HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E., de conformidad con el poder otorgado por la señora LINA MARCELA GIRALDO RINCON en su calidad de representante legal del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. El Procurador le reconoce personería al apoderado de la parte convocada HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E en los términos indicados en el poder que aporta. **No Comparece** apoderado judicial que represente a la CLINICA MEDILASER habiendo sido notificados por correo electrónico el 10 de noviembre de 2022. Acto seguido el Procurador con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Ley 640 de 2001 en concordancia con lo señalado en el numeral 4 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	------------------------------------	---

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	4
	REG-IN-CE-002	Página	2 de 3

alternativo para la solución de conflictos. **1) HECHOS Y PRETENSIONES:** Audiencia de Conciliación Prejudicial **NO PRESENCIAL SINCRONICA**, según solicitud hecha por **RAUL MIRANDA SANCHEZ Y OTROS**; quien a través de apoderado judicial Dr. JORGE ALBERTO ADAM PIZARRO presentan solicitud de Conciliación Prejudicial para que se convoque a la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA – CLINICA MEDIALSER S.A., con el fin de obtener “*Reconocimiento de los perjuicios materiales y morales derivados de atención médica por herida con arma de fuego -09 de septiembre del 2020 y su tardía remisión medica el 23 de septiembre de 2020, siendo conocedores de que el señor Raúl Miranda, según TAC abdominal, mostraba liquido libre en importante cantidad en la cavidad abdominal, asas intestinales, derrame pleural y pequeño absceso de psoas derecho*”. Las pretensiones son las siguientes:

PRETENSIONES

Comedidamente me permito solicitar al Sr. Procurador, se sirva fijar fecha y hora para la práctica de una diligencia de Conciliación Prejudicial entre los poderdantes y LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA Y LA CLINICA MEDILASER FLORENCIA, tendiente a llegar a un acuerdo sobre las indemnizaciones a reconocer, cuyas aspiraciones son las siguientes:

• **PERJUICIO INMATERIAL**

a. **PERJUICIO MORAL**

El equivalente en moneda nacional de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de todos y cada uno de los convocantes, por concepto de perjuicios morales o “Pretium Doloris”, consistentes en el profundo trauma psicológico que produce el hecho de saberse víctimas de un acto injusto nacido por una grave Falla en el Servicio de la administración, máxime cuando el hecho se produce por omisión de una entidad Estatal, como son las convocadas.

b. **DAÑO EN LA SALUD.**


El equivalente en moneda nacional de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor del Sr. RAUL MIRANDA SANCHEZ, por el daño en la salud, causado con la omisión en la atención prestada, que generó un deterioro en su salud y en su calidad de vida, que dejaran secuelas que lo acompañaran por el resto de su vida.

• **PERJUICIOS PATRIMONIALES.**

c. **DAÑO EMERGENTE.**

La suma de CINCO MILLONES DE PESOS (5.000.000.00), a favor del Sr. RAUL MIRANDA SANCHEZ, por daños y perjuicios patrimoniales directos o daño emergente, por concepto de medicinas, transporte, copagos, y tratamientos por la lesión sufrida y en fin todos los gastos que le sobrevinieron con razón de la grave situación que padece.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	------------------------------------	---

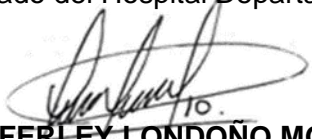
	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	4
	REG-IN-CE-002	Página	3 de 3

c. LUCRO CESANTE La suma de SESENTA MILLONES DE PESOS M.C. (\$60.000.000), por concepto de Lucro Cesante, a favor del directo lesionado señor RAUL MIRANDA SANCHEZ, correspondientes a las sumas que dejará de producir en razón de su incapacidad definitiva que lo aquejará por el resto de su vida, habida cuenta de su edad al momento del suceso, la actividad económica que desarrollaba y la Tablas de Mortalidad aprobadas por la Superintendencia Financiera. (SIC)

Como requisito de procedibilidad de la acción la parte convocante estima la cuantía de sus pretensiones a la fecha de presentación de la solicitud en suma equivalente a (\$60.000.000) M/CTE. **2) JURAMENTO:** En este estado de la diligencia el apoderado de la parte convocante, en cumplimiento de lo dispuesto en el literal i) del artículo 2.2.4.3.1.1.6 del Decreto 1069 de 2015, manifiesta bajo la gravedad del juramento que la parte que representa no ha presentado demandas ni solicitudes de conciliación sobre los mismos aspectos materia de controversia dentro de éste trámite extrajudicial. **3) MANIFESTACIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO:** Teniendo en cuenta lo anterior esta Agencia del Ministerio Público, señala: que fijada la fecha para la realización de la Audiencia sin que esta se pueda llevar a cabo por inasistencia de la parte convocada – CLINICA MEDILASER, habiendo sido notificados a través de correo electrónico el día 10 de noviembre de 2022. Excluido el presupuesto de que trata el numeral 7 del Art. 2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015, se entiende que no hay ánimo conciliatorio (Art. 2.2.4.3.1.1.11 Decreto 1069 de 2015). Decidiéndose declarar fallida la presente audiencia de conciliación, dar por surtida la etapa conciliatoria y terminado el procedimiento extrajudicial. En consecuencia, se expedirá la constancia de ley y el archivo del expediente. En constancia de lo anterior se da por concluida la diligencia y se firma el acta por quienes en ella intervinieron virtualmente, siendo las 09:59 a.m.


Asistencia a través de medios electrónicos
MARIANA LOZADA ANGULO
Apoderada del Convocante

Asistencia a través de medios electrónicos
DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA
Apoderado del Hospital Departamental Maria Inmaculada


ELKIN FERLEY LONDOÑO MORENO
Sustanciador Procuraduría 71 Judicial I Administrativa


FABIO ANDRES DUSSAN ALARCON
Procurador 71 Judicial I para Asuntos Administrativos

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	------------------------------------	---

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	1 de 3

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

PROCURADURÍA 71 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N.º 240 de 09 de septiembre de 2022

Convocante (s): RAUL MIRANDA SANCHEZ Y OTROS

Convocado (s): HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA – CLINICA MEDILASER

Medio de Control: REPARACION DIRECTA

En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015¹, el Procurador 71 Judicial I para Asuntos Administrativos expide la siguiente

CONSTANCIA


1. Mediante apoderado, el convocante RAUL MIRANDA SANCHEZ Y OTROS, conforme las pretensiones que se transcriben a continuación, presentó solicitud de conciliación extrajudicial el día 09 de septiembre del 2022, convocando al HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA – CLINICA MEDILASER.
2. Audiencia de Conciliación Prejudicial **NO PRESENCIAL SINCRONICA**, según solicitud hecha por **RAUL MIRANDA SANCHEZ Y OTROS**; quien a través de apoderado judicial Dr. JORGE ALBERTO ADAM PIZARRO presentan solicitud de Conciliación Prejudicial para que se convoque a la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA – CLINICA MEDIALSER S.A., con el fin de obtener *“Reconocimiento de los perjuicios materiales y morales derivados de atención médica por herida con arma de fuego -09 de septiembre del 2020 y su tardía remisión medica el 23 de septiembre de 2020, siendo conocedores de que el señor Raúl Miranda, según TAC abdominal, mostraba liquido libre en importante cantidad en la cavidad abdominal, asas intestinales, derrame pleural y pequeño absceso de psoas derecho.”* Las pretensiones son las siguientes:

PRETENSIONES

Comendidamente me permito solicitar al Sr. Procurador, se sirva fijar fecha y hora para la práctica de una diligencia de Conciliación Prejudicial entre los poderdantes y LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA Y LA CLINICA MEDILASER FLORENCIA, tendiente a llegar a un acuerdo sobre las indemnizaciones a reconocer, cuyas aspiraciones son las siguientes:

¹ Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho". Antiguo artículo 9º del Decreto 1716 de 2009.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	------------------------------------	---

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	2 de 3

• *PERJUICIO INMATERIAL*

a. *PERJUICIO MORAL*

El equivalente en moneda nacional de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de todos y cada uno de los convocantes, por concepto de perjuicios morales o “Pretium Doloris”, consistentes en el profundo trauma psicológico que produce el hecho de saberse víctimas de un acto injusto nacido por una grave Falla en el Servicio de la administración, máxime cuando el hecho se produce por omisión de una entidad Estatal, como son las convocadas.

b. *DAÑO EN LA SALUD.*

El equivalente en moneda nacional de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor del Sr. RAUL MIRANDA SANCHEZ, por el daño en la salud, causado con la omisión en la atención prestada, que generó un deterioro en su salud y en su calidad de vida, que dejaran secuelas que lo acompañaran por el resto de su vida.

• *PERJUICIOS PATRIMONIALES.*

c. *DAÑO EMERGENTE.*


La suma de CINCO MILLONES DE PESOS (5.000.000.00), a favor del Sr. RAUL MIRANDA SANCHEZ, por daños y perjuicios patrimoniales directos o daño emergente, por concepto de medicinas, transporte, copagos, y tratamientos por la lesión sufrida y en fin todos los gastos que le sobrevinieron con razón de la grave situación que padece.

c. LUCRO CESANTE La suma de SESENTA MILLONES DE PESOS M.C. (\$60.000.000), por concepto de Lucro Cesante, a favor del directo lesionado señor RAUL MIRANDA SANCHEZ, correspondientes a las sumas que dejará de producir en razón de su incapacidad definitiva que lo aquejará por el resto de su vida, habida cuenta de su edad al momento del insuceso, la actividad económica que desarrollaba y la Tablas de Mortalidad aprobadas por la Superintendencia Financiera. (SIC)

Como requisito de procedibilidad de la acción la parte convocante estima la cuantía de sus pretensiones a la fecha de presentación de la solicitud en suma equivalente a (\$60.000.000) M/CTE.

3. El día de la audiencia celebrada el 23 de noviembre del 2022, no fue posible la conciliación por inasistencia de la parte convocada – **CLINICA MEDILASER**, habiendo sido notificado por correo electrónico el 10 de noviembre de 2022. Excluido el presupuesto de que trata el numeral 7 del Art. 2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015, se entiende que no hay ánimo conciliatorio (Art. 2.2.4.3.1.1.11 Decreto 1069 del 2009).
4. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	------------------------------------	---

 PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	3 de 3

acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.

5. En los términos de la Resolución No. 218 de 29 junio de 2022, instructivo de reglas y desarrollo de la audiencia No presencial, en concordancia con lo establecido en la Ley 640 de 2001 y el Decreto 1069 de 2015, no se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación toda vez que, la solicitud fue recibida en medio digital en archivo en PDF mediante correo electrónico.

Dada en Florencia - Caquetá, a los veintitrés (23) días del mes de noviembre del año 2022.



FABIO ANDRES DUSSAN ALARCON
Procurador 71 Judicial I para Asuntos Administrativos

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	------------------------------------	---