



Señores

DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES

Atn.: Dr. Oscar Haley Ladino Gomez

Coordinador del Grupo de Calificación y Cumplimiento

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co

E.

S.

D.

REFERENCIA: VERBAL - ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

DEMANDANTE: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

DEMANDADO: SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

RADICACIÓN: 2024066248

EXPEDIENTE: 2024-9314

ASUNTO: APORTO HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA,
IDENTIFICADO CON C.C. NO. 16.841.155

EDWARD DAVID TERÁN LARA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de representante legal de la sociedad **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida y con las previsiones del artículo 75 del Código General del Proceso, identificada con NIT 901.236.174-5, apoderada especial del demandante, por medio de este escrito y estando dentro del término dispuesto por su Despacho en la audiencia realizada el día 16 de diciembre de 2024, cumplo el requerimiento efectuado y **APORTO** las siguientes pruebas documentales:

1. Historia Clínica del señor **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA** expedida por **Clínica Farallones - Christus Sinergia**.
2. Historia Clínica del señor **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA** de la **Clínica Imbanaco - Centro Médico Imbanaco De Cali S.A.**

Así mismo, se informa que la **EPS Suramericana S.A.** dio respuesta a la petición presentada por el señor **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA** solicitando su historia clínica, indicando el día 14 de enero de 2025 que *"la historia clínica está sometida a reserva, cuya custodia la tiene la entidad en que fue atendido el paciente y no la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS, dado que el servicio no es prestado directamente por nosotros. Por tal razón, le sugerimos trasladar su solicitud a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS donde fue atendido, quienes son las encargadas de la custodia y acceso a la información por usted requerida POR SU PARTE, LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD EPS NO TIENEN A SU CARGO EL ARCHIVO NI LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE SUS AFILIADOS. Por lo tanto, le sugerimos hacer su solicitud a las clínicas, hospitales, centros de atención médica y demás ips donde ha recibido atención en salud"*.

Por último, se manifiesta que al momento de radicación del presente memorial, la **Clínica de Occidente S.A.** no había emitido respuesta al derecho de petición presentado por el señor **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA** solicitando su historia clínica.

Señor Superintendente,

EDWARD DAVID TERÁN LARA

C.C. No. 1.010.192.361 de Bogotá D.C.

T.P. No. 234.065 del Consejo Superior de la Judicatura

Representante legal de **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.**

HISTORIA CLINICA

INGRESO TRIAGE 3

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA **Identificacion:** 16841155 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 11/octubre/1979 **Edad:** 43 Años \ 7 Meses \ 21 Días **Telefono:** 3146609723
Direccion: CALLE 2 n 19 250 **Ocupación:** **Estado Civil:** Soltero

DATOS DE AFILIACION

Entidad: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. **Regimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: SURA PAC 2023 (FACTURACION) **Nivel - Estrato:** MEDICINA PREPAGADA
Tipo Paciente: Otro

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 22

02/06/2023 21:38

Responsable: SIN INFORMACION **Telefono Resp:**
Direccion Resp: **N° Ingreso:** 1222961 **Fecha:** 02/06/2023 9:17:41 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Reingreso: No **F.C.** 80,0000 **F.R.** 20,0000 **T.A.** 110/80 **Temp** 37,0000 **Peso** 70,0000 **Glasgow** 15,0000

Motivo de Consulta DOLOR INTENSO EN MID

Enfermedad Actual PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO - TIENE ANTECEDENTE DE SD. PIRAMIDAL - ESTUVO RECIENTEMENTE ES LA INSTITUCION EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA QUIENES DAN MANEJO CONSERVADOR, INDICO MANEJO CON TAPENTADOL SIN EMBARGO NO FUE POSIBLE CONSEGUIR EL MEDICAMENTO *- AHORA REINGRESA POR EXACERBACION DEL DOLOR - ANTECEDENTES- PATOLGOICOS. SD. CONVULSIVO - ALERGICOS AINES -- FARMACOLGOICOS. LAMOTRAGINAL.

Examen Fisico OBSERVO PACIENTE MUY SINTOMATICO. MUY ALGICO -C/C. NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, MUCOSAS NASALES PERMEABLES. TRAQUEA CENTRADA, MOVIL, CUELLO NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS.-C/P.RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, ADECUADA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS.-ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS APENDICULARES NI DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE,-EXT. MOVILES, SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.-SNC. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.GLASOGW 15/15

Analisis PACIENTE MUY SINTOMATICO, CON ANTECEDENTE DE SD. PIRAMIDAL, INDICO MANEJO CON OPIDES - YA TIENES ESTUDIOS, IMAGENOLOGICOS - REVALORO CON RESULTADOS

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

FARMACO	DOSIS	FRECUENCIA ADMINISTRACIÓN	VIA	OBSERVACIONES

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción
Alérgicos	AINES

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación Urgencias_Observacion

* PLAN - INGRESO PARA MANEJO SINTOMATICO - PROTOCOLO INSTITUCIONAL E ID DEL PX -MORFINA 3.5 MG IV CADA 8 HORAS- DEXAMETAOSNFA 1 AMP IV DIA- CONTROL DE SIGNOS VITLAES-AVISAR CAMBIOS

Destino del Paciente Urgencias Observación

INTERPRETACIÓN MÉDICA

Codigo	Nombre	Descripción	Interpretación

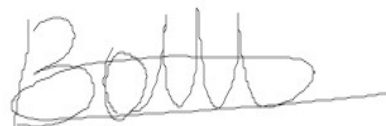
DIAGNOSTICOS

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripcion
3	MORFINA 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE
1	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE

Profesional BOTELLO VALENCIA YENSY PAOLA
Tarjeta Profesional 1144039361
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA **Identificacion:** 16841155 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 11/octubre/1979 **Edad:** 43 Años \ 7 Meses \ 21 Días **Telefono:** 3146609723
Direccion: CALLE 2 n 19 250 **Ocupación:** **Estado Civil:** Soltero

DATOS DE AFILIACION

Entidad: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. **Regimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: SURA PAC 2023 (FACTURACION) **Nivel - Estrato:** MEDICINA PREPAGADA
Tipo de Paciente: Otro

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 23

02/06/2023 22:28

Responsable: SIN INFORMACION

Telefono Resp:

Direccion Resp:

N° Ingreso: 1222961 **Fecha:** 02/06/2023 9:17:41 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

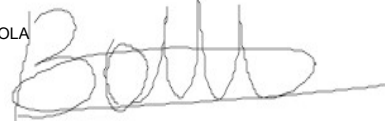
FORMULACION

Se diligencia folio para solicitud o suspension de medicamentos.

PLAN DE MANEJO

Cantidad
4
Descripcion
LAMOTRIGINA 50MG TABLETA
*

Profesional BOTELLO VALENCIA YENSY PAOLA
Tarjeta Profesional 1144039361
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

CONTROL URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA	Identificacion:	16841155	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	11/octubre/1979	Edad:	43 Años \ 7 Meses \ 22 Días	Telefono	3146609723
Direccion:	CALLE 2 n 19 250	Ocupación:		Estado Civil:	Soltero

DATOS DE AFILIACION

Entidad:	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.	Regimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	SURA PAC 2023 (FACTURACION)	Nivel - Estrato:	MEDICINA PREPAGADA

DATOS DEL INGRESO

Responsable:	SIN INFORMACION	Telefono Resp:	
Direccion Resp:		Nº Ingreso:	1222961
Finalidad Consulta:	No Aplica	Fecha:	02/06/2023 9:17:41 p. m.
		Causa Externa:	Enfermedad General

Signos Vitales	TA 123/70	FC 78,00	FR 19,000	TEMP 36,0000	SO2 98,00
		00	0		00

EVOLUCION

DOLOR INTENSO EN INTENSO EN LA PIERNAS, PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE, EN DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO - TIENE ANTECEDENTE DE SD. PIRAMIDAL - ESTUVO RECIENTEMENTE ES LA INSTITUCION EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA QUIENES DAN MANEJO CONSERVADOR, INDICO MANEJO CON TAPENTADOL SIN EMBARGO NO FUE POSIBLE CONSEGUIR EL MEDICAMENTO *- AHORA REINGRESA POR EXACERBACION DEL DOLOR - ANTECEDENTES- PATOLOGICOS, SD. CONVULSIVO - ALERGICOS AINES -- FARMACOLOGICOS. LAMOTRAGINAL. OBSERVO PACIENTE MUY SINTOMATICO. MUY AGILIC -C/I-. NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, MUCOSAS NASALES PERMEABLES, TRAQUEA CENTRADA, MOVIL, CUELLO NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS -C/P. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, ADECUADA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS.-ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS APENDICULARES NI DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE,-EXT. MOVILES, SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.-SNC. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. GLASGOW 15/15PACIENTE MASCULINO CON ANTECEDENTES DE SINDROME PIRAMIDAL, QUIEN INGRESO A URGENCIA PARA MANEJO DEL DOLOR, SE AJUSTA ANALGESIA, PRESENTA MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO INICIAL SE DA ORDEN DE VALORACION DE MODULO DE COLUMNA PARA MANEJO INTEGRAL- FISITRIA.

OBSERVACIONES Y OTROS

.....

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción
Alérgicos	AINES
Quirúrgicos	negativo
Médicos	epilepsia
Farmacológicos	lamotrigina 300 mg día
Alérgicos	AINES
Alérgicos	AINES
Médicos	SD. CONVULSIVO
Farmacológicos	LAMOTRIGINA 100 MG, X2 AM, X1 PM.
Alérgicos	alergico a los aines , al alka seltzer aspirina.
Médicos	epilpesia lamotrigina 100 mg x 3
Alérgicos	aines - ASA
Médicos	ANTECEDENTES- PATOLGOICOS. SD. CONVULSIVO - ALERGICOS AINES -- FARMACOLGOICOS. LAMOTRAGINAL.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicacion	Salida
SALIDA	

Destino del Paciente	Salida

DIAGNOSTICOS

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS. CON RADICULOPATIA

INTERPRETACIÓN MÉDICA

Código	Nombre	Descripción	Interpretación

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripcion
1	1.)VERSATIS (LODOCAINA AL 5%) PARCHES MEDICADO # 10USO: COLOCAR PARCH EN ZONA AFECTADA DURTANTE 12 HRS- DESCANSAR 12HRS- COLOCAR DIARIO.2.)MITRUL (CICLOBENZAPRINA 15MG) TABLETA # 10 USO: TOMAR 1 TAB CADA 24HRS DIARIO - TOMAR A LAS 5PM3.)SINALGEN (ACETAMINOFEN 375MG + HIDROCODONA 5MG) TABLETA # 30USO: TOMAR 1 TAB CADA 8HRS DIARIO
1	S/S VALORACION POR MODULO DE COLUMNA
1	VALORACION PRIORITARIA POR FISITARIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: DLMUÑOZ

LICENCIADO A: [CHRISTUS SINERGIA SALUD S.A.] NIT [800212422-7]

Profesional
Tarjeta Profesional
Especialidad:

ARIZA HERNANDEZ CARLOS ANTONIO
762256
MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **36 Años 18 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **29-oct.-2015 21:47** Fecha y hora de Atención **29-oct.-2015 21:51**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **TRAUMA EN PIE IZDO.**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **2 Horas** Tipo de evento: **Otro tipo de accidente**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE CONSULTA PORQUE HACE 2 HORAS MIENTRAS JUGABA FUTBOL, PRESENTO TRAUMA CONTUSO EN LOS DEDOS 1 Y 2 DEL PIE IZQUIERDO, CON EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
29/oct./2015 21:46	115/74	88	/			36.9	90	16	97	
29/oct./2015 21:56	115/74		/			36.9	90	16	97	

Examen Físico

29 octubre 2015 21:56 - (URGENCIAS)

Triage. **3**

Firmado electrónicamente por **NORMA EUGENIA TORRES PIZARRO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760468 Identificación CC 66987758

Diagnósticos de Ingreso

-- (**S901**) **CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)** Localización Tipo DX
Impresión Diagnóstica
Firmado electrónicamente por **NORMA EUGENIA TORRES PIZARRO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760468 Identificación CC 66987758

Notas de Interconsultas

29 octubre 2015 23:25 - (URGENCIAS)

PACIENTE CON TRAUMA A ANIVEL DEL HALLUX DEL PIE DEL MII DURANTE ACTIVIDAD DEPORTIVA CON POSTERIORT DOLOR, EDEMA , LIMITACION FUNCIONAL.
ANT LUXOFRACURA DE HALLUX IZQUIERDO HACE VARIOS AÑOS.
EF. PIE MID PRESENTA EDEMA LEVE. DOLOR A LA PALPACION DE ART IFP DEL HALLUX ,NO DEFORMIDAD
RX SE EVIDENCIA FRACTURA MARGINAL INTERATICULAR DE HALLUX ANTIGUA. CAMBIOS LIGEROS DE OSTEOARTROSIS POSTRAUMATICA
IDX ESGUIINCE G I DE ART IFP DEL HALLUX PIE MII.
SECUELAS DE LX ANTIGUA IFP HALLUX: OSTEOARTROSIS
PLAN AINES
DIPROFOS IM
FST

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por GUSTAVO ADOLFO CALVACHE CURREA -- ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 13628-93 Identificación CC 7549309

Notas de Evolución

30 octubre 2015 01:59 - (URGENCIAS)

Análisis de Resultados de Exámenes

873333 RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL: NORMAL

Firmado electrónicamente por NORMA EUGENIA TORRES PIZARRO -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760468 Identificación CC 66987758

Nota de Egreso

29 octubre 2015 23:27 - (URGENCIAS)

PACIENTE CONSULTA PORQUE HACE 2 HORAS MIENTRAS JUGABA FUTBOL, PRESENTO TRAUMA CONTUSO EN LOS DEDOS 1 Y 2 DEL PIE IZQUIERDO, CON EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL.

Firmado electrónicamente por GUSTAVO ADOLFO CALVACHE CURREA -- ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 13628-93 Identificación CC 7549309

Ordenes de Exámenes

29 octubre 2015 21:57 - (URGENCIAS)

* (Hora: 21:57) 873333 RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA) Ubicación Izquierda
Observaciones TRAUMA EN 1 Y 2 DEDOS

Firmado electrónicamente por NORMA EUGENIA TORRES PIZARRO -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760468 Identificación CC 66987758

29 octubre 2015 21:58 - (URGENCIAS)

* (Hora: 21:58) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEdia Y Ubicación No Aplica TRAUMATOLOGIA)

Firmado electrónicamente por NORMA EUGENIA TORRES PIZARRO -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760468 Identificación CC 66987758

Ordenes de Medicamentos

29 octubre 2015 21:57 - (URGENCIAS)

* KETOprofeno 100 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL Dosificación: 1 AMP
CUM: 19965855-01 IUM:
Observaciones: DILUIR EN 250CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO LENTO AHORA

Firmado electrónicamente por NORMA EUGENIA TORRES PIZARRO -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760468 Identificación CC 66987758

29 octubre 2015 23:25 - (URGENCIAS)

* BETAmetasona DIPROPIONATO + BETAmetasona FOSFATO 7 mg/ 1 mL SUSPENSION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL
Dosificación: 1
CUM: 0053393-01 IUM:
Observaciones: COLOCAR DOSIS UNICA INTRAMUSCULAR.

Firmado electrónicamente por GUSTAVO ADOLFO CALVACHE CURREA -- ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 13628-93 Identificación CC 7549309

Control de Medicamentos

29 octubre 2015 22:53 - (URGENCIAS)

Observaciones: diluida en 250 cc de ssn
* 29 Oct 2015 22:53 KETOprofeno 100 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 1 AMPOLLA Vía ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por EDIER ELIECER ESPAÑA CORAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144084586

29 octubre 2015 23:35 - (URGENCIAS)

Observaciones: gluteo izquierdo sin complicacion
* 29 Oct 2015 23:35 BETAmetasona DIPROPIONATO + BETAmetasona FOSFATO 7 mg/ 1 mL SUSPENSION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 1 AMPOLLA Vía INTRAMUSCULAR

Firmado electrónicamente por EDIER ELIECER ESPAÑA CORAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144084586

Diagnósticos de Egreso

-- (S901) CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S) Localización Derecha Tipo DX Confirmado Nuevo
-- (S901) CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S) Impresion Diagnóstica

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **6483149**

Página 3 de 3
15-ene.-2025 12:32

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **NORMA EUGENIA TORRES PIZARRO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760468 Identificación CC 66987758

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Vivo** Estado al salir Destino al salir **Domicilio**
Fecha y hora de salida **29 oct. 2015 23:26** Remitido a
Medio de transporte

Fórmulas Médicas

CITA MEDICA 1
SOLICITAR CITA AL TEL 3127568583 CONS 706-A, UNA VEZ FINALICE LA FISIOTERAPIA
ERICOX 120 MG TABLETA LAFRANCOL () -- CAJA X 7 TABLETAS 1
TOMAR UNA TABLETA CADA DÍA DURANTE 7 DÍAS

Firmado electrónicamente por **GUSTAVO ADOLFO CALVACHE CURREA** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 13628-93 Identificación CC 7549309

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **29 Oct 2015** Días de Incapacidad: **3** Prorroga: **No** Motivo: **Otro Tipo de Accidente**
Diagnóstico: **S901 CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)**

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

29 octubre 2015 22:48 - (URGENCIAS)

ingresa paciente en area de urgencias conciente orientada en tiempo lugar y persona que consulta por trauma en pie izquierdo. es valorado por la dr torres quien genera orden medica se verifica y se cumple, se canaliza vena en pliegue del brazo derecho jelco # 20, se envia a rx pendiente valoracion por ortopedia

Firmado electrónicamente por **EDIER ELIECER ESPAÑA CORAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144084586

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **TORRES PIZARRO NORMA EUGENIA**

Identificación **CC 66987758**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **760468**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS		Doc. de identificación CC 16841155	
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 38 Años 4 Meses 10 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 21-feb.-2018 12:18	Fecha y hora de Atención 21-feb.-2018 12:30
El paciente se moviliza por sus propios medios? Si	Medio de transporte
Estado de llegada Alerta	Procedencia Domicilio
Llegó remitido de	

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **Dolor lumbar**
 Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **2 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
 Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Paciente procedene de Cali, que consulta por presentar desde hace 2 dolor en flanco izq. irradiado a region lumbar izq.intenso, posterior a juego de futbol, asociado a náuseas, consulto inicialmente a FVL, tiene antecedentes de urolitiasis, trae urotac del 3 de febrero/18 con dx. de calculo de 9mm en la pelvis renal izq. sin hidronefrosis.nefrolitiasis, consulta ayer a FVL, ha sido valorado por urologa de FVL, quien ordena realizar ureterorenoscopia flexible , que no se pudo realizar, reconsulta por continuar con dolor tipo colico renal.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
21/feb./2018 12:18	127/86	100	/			36	61	19	99	
21/feb./2018 12:45	127/86		/			36	61	19	99	

Revisión por Sistemas

21 febrero 2018 12:45 - (PISO 1 URGENCIAS)

Observaciones..... **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **CLARA INES PORRAS ABADIA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756

Examen Físico

21 febrero 2018 12:45 - (PISO 1 URGENCIAS)

Estado General. **Ambulatorio. normotenso.**

Cabeza. normal

Boca y Faringe..... **MUCOSAS húmedas**

Cuello..... **no doloroso**

Tórax..... **No signos de dificultad respiratoria**

Rs cs rítmicos, no taquicardícos

Murmullo vesicular en ACP, no ruidos sobreagregados.

Abdomen.....blando , depresible, dolor a la palapcion de flanco izq. puñopercusion lumbar izq.

positiva.

Genito - Urinario. **se omite**

Musculo-esquelético. **normal.**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Neurológico.	íntegro
Piel.	normal
Analisis.	paciente con dx. de urolitiasis, calculo en la pelvis renal izq. de 9mm. creatinina 1.22 en FVL, se comenta con el DR JORGE SEJNAUI, quien ordena tomar hemograma, creatinina, solicitar autorizaciones para ureterorenoscopia flexible.
Observaciones.	Se le explica a la paciente conducta medica a seguir, entiende y acepta
Triage.	Revisión por sistemas negativo
	3
Firmado electrónicamente por CLARA INES PORRAS ABADIA -- MEDICINA GENERAL	
Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756	

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (N202) CALCULO DEL RIÑÓN CON CALCULO DEL URETER	Izquierda	Impresión Diagnóstica
Firmado electrónicamente por CLARA INES PORRAS ABADIA -- MEDICINA GENERAL		
Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756		

Notas de Evolución	
21 febrero 2018 13:56 - (PISO 1 URGENCIAS)	
Día de Hospitalización No.1	
Diagnósticos: (N202) CALCULO DEL RIÑÓN CON CALCULO DEL URETER	
Tipo Estancia: Observación actualmente asintomático	
informa que vino al servicio a cotizar la cirugía /(ureterorenoscopia flexible) como no tiene el presupuesto, se va dirigir a clínica farallones donde también ha cotizado y le ofrecieron ayuda	
Criterio: Paciente que requiera seguimiento clínico para diagnóstico o tratamiento	
56310001 URETERORENOSCOPIA FLEXIBLE: cancelada	
Firmado electrónicamente por PEDRO ANTONIO DONCEL PERDOMO -- MEDICINA GENERAL	
Tarjeta Profesional: 4591/88 Identificación CC 16657725	
21 febrero 2018 14:10 - (PISO 1 URGENCIAS)	
Análisis de Resultados de Exámenes	
902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: no realizado	
903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: no realizado	
Firmado electrónicamente por PEDRO ANTONIO DONCEL PERDOMO -- MEDICINA GENERAL	
Tarjeta Profesional: 4591/88 Identificación CC 16657725	

Nota de Egreso	
21 febrero 2018 13:57 - (PISO 1 URGENCIAS)	
Paciente procedente de Cali, que consulta por presentar desde hace 2 dolor en flanco izq. irradiado a región lumbar izq.intenso, posterior a juego de fútbol, asociado a náuseas, consulto inicialmente a FVL, tiene antecedentes de urolitiasis, trae urotac del 3 de febrero/18 con dx. de calculo de 9mm en la pelvis renal izq. sin hidronefrosis.nefrolitiasis, consulta ayer a FVL, ha sido valorado por urologa de FVL, quien ordena realizar ureterorenoscopia flexible , que no se pudo realizar, reconsulta por continuar con dolor tipo cólico renal.	
Firmado electrónicamente por PEDRO ANTONIO DONCEL PERDOMO -- MEDICINA GENERAL	
Tarjeta Profesional: 4591/88 Identificación CC 16657725	

Ordenes de Exámenes	
21 febrero 2018 12:46 - (PISO 1 URGENCIAS)	
* (Hora: 12:46) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación No Aplica
Observaciones prueba de observación otro cup rápido	

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 12:46) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubicación No Aplica INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
Firmado electrónicamente por CLARA INES PORRAS ABADIA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756	
21 febrero 2018 12:53 - (PISO 1 URGENCIAS)	
* (Hora: 12:53) 56310001 URETERORENOSCOPIA FLEXIBLE Ubicación No Aplica Observaciones CON LITOFRAGMENTACION POR LA UBICACION DE CALCULOS,(PELVIS RENAL) POR EL TAMAÑO (9MM) Y POR DOLOR ORDENADO POR EL DR JORGE SEJNAUI	
Firmado electrónicamente por CLARA INES PORRAS ABADIA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756	
21 febrero 2018 12:57 - (PISO 1 URGENCIAS)	
* (Hora: 12:57) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (UROLOGIA) Ubicación No Aplica	
Firmado electrónicamente por CLARA INES PORRAS ABADIA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756	
Ordenes de Medicamentos	
21 febrero 2018 12:54 - (PISO 1 URGENCIAS)	
* CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 500 mL REF:ARB 1323 Dosificación: 1 CUM: 0029523-05 IUM: Observaciones: PASAR 500 CC EN BOLO Y SEGUIR A 500 CC DE MANTENIMIENTO	
Firmado electrónicamente por CLARA INES PORRAS ABADIA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756	
Control de Medicamentos	
21 febrero 2018 14:43 - (PISO 1 URGENCIAS)	
Observaciones: SE PREPARA MEDICAMENTO PERO EL PACIENTE DECIDE RETIRASE DE LA CLINICA, NO SE DEJA ADMINISTRAR.	
* 21 Feb 2018 13:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 500 mL REF:ARB 1323 1 BOLSA Via ENDOVENOSA	
Firmado electrónicamente por AYDA MARCELA CHAVEZ GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 27109320	
Diagnósticos de Egreso	
-- (N202) CALCULO DEL RIÑON CON CALCULO DEL URETER	Localización Tipo DX Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por PEDRO ANTONIO DONCEL PERDOMO -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 4591/88 Identificación CC 16657725	
Salida Urgencias	
Estado vital al salir Vivo	Estado al salir
Fecha y hora de salida 21 feb. 2018 13:53	Destino al salir Domicilio
Medio de transporte	
Datos de Enfermería	
Notas de Enfermería	
21 febrero 2018 13:20 - (PISO 1 URGENCIAS)	
PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS , DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, PACIENTE CON DOLOR A NIVEL DE FLANCO LUMBAR IZQUIERDA, QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR IZQUIERDA, E S VALORADO AL INGRESO POR LA DRA PORRAS QUIEN INDICA QUE UROLOGIA LE VA A REALIZAR UN PROCEDIMIENTO URETERORENOSCOPIA FLEXIBLE, Y DEJA ORDEN DE HOSPITALIZAR, PERO EL PACIENTE DECIDE NO PERMITIR SU ATENCION ACA EN LA CLINICA POR QUE DEBE REALIZAR UN DEPOSITO Y EN E L MOMENTO NO TIENE DINERO, PACIENTE QUE S EPREAPARA TODOS SUS MEDIAMENTOS, PERO NO SE REALIZA SU PRCEDIMIENTO, SE DEJA ESTA NOTA ACALARATORIA.	
Firmado electrónicamente por AYDA MARCELA CHAVEZ GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 27109320	

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 12:33

Firmado Electrónicamente por **PORRAS ABADIA CLARA INES**

Identificación **CC 31297756**

Especialidad **MEDICINA GENERAL**

Tarjeta Profesional **15700-86**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **39 Años 16 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **27-oct.-2018 0:14** Fecha y hora de Atención **27-oct.-2018 0:26**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **"LOS CALCULOS"**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Horas** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION LUMBAR IZQUIERDA IRRADIADO A ABDOMEN, NAUSEAS, EMESIS, NO REFIERE ALZAS TERMICAS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEPOSICIONES DIARREICAS, NO SANGRADOS NI OTRA SINTOMATOLOGIA. TRAE UROTAC 10/10/18 EXISTE CALCULO DE 10 MM CON DENSIDAD 1000 UH EN LA PELVIS RENAL IZQUIERDA QUE PRODUCE ECTASIA CALICIAL Y CAMBIOS EN LA DENSIDAD DE LA GRASA ADYACENTE, CALCULO CALICIAL DERECHO DE 5 MM, HAY TRES CALCULOS CALICIALES INFERIORES DE 7 MM DENSIDAD 600 UH, DE 3 Y 2 MM. CALCULO CALICIAL INFERIOR DERECHO DE 3 MM, CALCIFICACIONES VASCULARES. LOS RIÑONES PRESENTAN TAMAÑO, MORFOLOGIA, POSICION Y GROSOR NORMAL. NO EXITEN LESIONES FOCALES SOLIDAS, SIN EMBARGO EL ESTUDIO FUE REALIZADO SIN CONTRASTE.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
27/oct./2018 00:13	128/94	105	/			36	60	18	99	
27/oct./2018 00:31	128/94		/			36	60	18	99	
27/oct./2018 06:11	119/74	89	/			36.0	73	20	98	21

Revisión por Sistemas

27 octubre 2018 00:31 - (PISO 1 URGENCIAS)

Observaciones. **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

Examen Físico

27 octubre 2018 00:31 - (PISO 1 URGENCIAS)

Estado General. **ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD**
Cabeza. **NORMOCEFALO**
Boca y Faringe. **PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, NO ERITEMA FARINGEO, NO SANGRADOS**

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **11642580**

Página 2 de 7
15-ene.-2025 12:33

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Cuello.	MOVIL, NO DOLOR, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS
Tórax.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, DE BUENA INTENSIDAD, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAgregados
Abdomen.	BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO IZQUIERDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION LUMBAR POSITIVA
Genito - Urinario.	SE OMITE
Musculo-esquelético.	MOVILES, NO EDEMA, NO DOLOR, PULSO PERIFERICO PRESENTE
Neurológico.	ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, GLASGOW 15/15
Piel.	SIN EVIDENCIA DE LESIONES
Analisis.	PACIENTE CON COLICO RENAL IZQUIERDO, CON UROTAC ANTES DESCRITO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO IRRITACION PERITONEAL, ALGICO. SE INDICA ADMINISTRACION DE LEV, ANALGESIA, ANTIEMETICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS. SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIENES REFIEREN ENTENDER.
Observaciones.	Revisión por sistemas negativo
Triage.	2

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (N23X) COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461		

Notas de Evolución

27 octubre 2018 03:24 - (PISO 1 URGENCIAS)
Análisis de Resultados de Exámenes

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: NORMAL
Recuento de Leucocitos - 8.00
Neutrófilos # - 4.65
Neutrófilos % - 58.2
Linfocitos # - 2.53
Linfocitos % - 31.6
Monocitos # - 0.65
Monocitos % - 8.1
Eosinófilos # - 0.09
Eosinófilos % - 1.1
Basófilos # - 0.05
Basófilos % - 0.6
Recuento de Eritrocitos - 4.82
Hemoglobina - 14.2
Hematocrito - 41.8
Volumen corpuscular medio - 86.7
Hemoglobina corpuscular media - 29.5
Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 34.0
Ancho de distribución eritrocitario DS - 41.2
Ancho de distribución eritrocitario CV - 13.1
Recuento de plaquetas - 234
Volumen medio plaquetario - 10.8
Fracción de plaquetas inmaduras - ----
Normoblastos # - 0.000
Normoblastos % - 0.0
Granulocitos Inmaduros # - 0.0300
Granulocitos Inmaduros % - 0.400

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: LEVEMENTE AUMENTADA
Creatinina en suero - 1.18

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **11642580**

Página 3 de 7
15-ene.-2025 12:33

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

903856 NITROGENO UREICO: NORMAL
Nitrógeno Uréico en Suero. - 15.1
Úrea en suero - 32.3

906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO: NEGATIVA
Proteína C reactiva - 2.1

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

27 octubre 2018 05:09 - (PISO 1 URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(N23X) COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Evolución Urgencias
Criterio: Paciente en espera de imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, para aclarar diagnóstico o definir conducta.

PACIENTE CON INTENSIFICACION DEL DOLOR, SE INDICA ADMINISTRAR HIDROMORFONA 2 CC EV DE LA DILUCION.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

907106 UROANALISIS: NO PATOLOGICO
Gravedad específica - 1.011
pH. - 5.5
Leucocitos . - NEG
Nitritos - NEG
Albumina - NEG
Glucosa - NORM
Cuerpos cetónicos - NEG
Urobilinógeno - NORM
Bilirrubina - NEG
Eritrocitos . - 50
Color. - AMARILLO
Aspecto - LIMPIO
SEDIMENTO URINARIO - ----
Leucocitos por citometría. - 9.3
Leucocitos equivalencia al microscopio. - 1.7
Eritrocitos por citometría. - 15.0
Eritrocitos equivalencia al microscopio. - 2.7
Células Epiteliales por citometría. - 2.9
Células Epiteliales equivalencia al microscopio. - 0.5
Cilindros por citometría. - 0.1
Cilindros equivalencia al microscopio. - 0.3
Bacterias por citometría. - 37.4
Bacterias equivalencia al microscopio - ESCASAS
Moco. - NEG

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

27 octubre 2018 07:36 - (PISO 1 URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(N23X) COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

SE INTENTA COMUNICACION CON UROLOGO DE TURNO NOCHE SIN LOGRAR COMENTAR PACIENTE.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

27 octubre 2018 07:44 - (PISO 1 URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.1

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos:
(N23X) COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

COMENTO PACIENTE CON EL DR. SEJNAUI UROLOGO DE TURNO QUIEN REFIERE VALORARA. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

Notas de Interconsultas

27 octubre 2018 09:35 - (PISO 1 URGENCIAS)

UROLOGIA

CUADRO CLINICO QUE INICIO EL 190 DE OCT 2018 EN FVL URGENCIAS POR COLICO RENAL IZQUIERDA IRRADIADO TAMBIEN CON NAUSEAS, EMESIS, NO REFIERE ALZAS TERMICAS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEPOSICIONES DIARREICAS, NO SANGRADOS NI OTRA SINTOMATOLOGIA.

NO HA PRESENTADO ALTERACIONES HEMODINAMICAS, Y SIN SIGNO DE RESPUESTA INFLMATORIA SISTEMICA.

TRAE REPORTE DE UROTAC FVL (NO TRE IMÁGENES).

UROTAC 10/10/18 EXISTE CALCULO DE 10 MM CON DENSIDAD 1000 UH EN LA PELVIS RENAL IZQUIERDA QUE PRODUCE ECTASIA CALICIAL Y CAMBIOS EN LA DENSIDAD DE LA GRASA ADYACENTE, CALCULO CALICIAL DERECHO DE 5 MM, HAY TRES CALCULOS CALICIALES INFERIORES DE 7 MM DENSIDAD 600 UH, DE 3 Y 2 MM. CALCULO CALICIAL INFERIOR DERECHO DE 3 MM, CALCIFICACIONES VASCULARES. LOS RIÑONES PRESENTAN TAMAÑO, MORFOLOGIA, POSICION Y GROSOR NORMAL. NO EXITEN LESIONES FOCALES SOLIDAS, SIN EMBARGO EL ESTUDIO FUE REALIZADO SIN CONTRASTE.

LABS DE ESTA ATENCION:

CREATININA 1.2 MG/DL

HEMOGRAMA NORMAL.

UROANALISIS SIN INFECCION -- CON HEMATURIA.

PCR NORMAL.

PTE CON RECAIDA DEL COLICO RENAL. DOLOR PRESENTE DURANTE EL MANEJOACA EN URGENCIAS.

NO SGONS DE ALARMA, NO FALLA RENAL.

LITO PIELICO E ALTA DUREZA CON PERSISTENCIA DEL COLICO Y CAMBIOS OBSTRUCTIVOS DEL RIÑON IZQUIERDO Y FRACASO DE TERAPIA CONSERVADORA POR LO QUE INDICA EL TRATAMIENTO QUIRURGICO.

NOES CSADIDATO PARA LITOTRICIA EXTRACORPOREA POR LA ALTA DENSIDAD DEL LITO. (1000 UH) Y VOLUMEN LITIASICO.

LOS LITOS DEL RIÑON DECHO POR VOILUEN Y UBICACON SERIAN A FUTURO CANDIDATOS PARA LITOTRICIA EXTRACORPOREA.

DEJO ORDENES PARA URETERORENOSCOPIA FLEXIBLE LASER IZQUIERDA.

EXPLICO LA CRIGIA, LAS INDICACIONES, LAS POSIBLES COMPLICACIONES Y DEJO CONSNTIMIENTO INFORMADO.

Firmado electrónicamente por **JORGE EDUARDO SEJNAUI SEJNAUI** -- UROLOGIA
Tarjeta Profesional: 763676/200 Identificación CC 16917659

Notas de Evolución

27 octubre 2018 11:42 - (PISO 1 URGENCIAS)

Análisis de Resultados de Exámenes

CP5631N URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE CON LASER UNILATERAL: NO REALIZADOS EN CMI

872002 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE: A la altura de L2 -L3 del lado izquierdo se observa imagen cálcica de 9,5 mm que pudiera estar en el uréter

872002 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE: A la altura de L2 -L3 del lado izquierdo se observa imagen cálcica de 9,5 mm que pudiera estar en el uréter

872002 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE: A la altura de L2 -L3 del lado izquierdo se observa imagen cálcica de 9,5 mm que pudiera estar en el uréter

Firmado electrónicamente por **CLARA INES PORRAS ABADIA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756

Nota de Egreso

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

27 octubre 2018 11:35 - (PISO 1 URGENCIAS)

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION LUMBAR IZQUIERDA IRRADIADO A ABDOMEN, NAUSEAS, EMESIS, NO REFIERE ALZAS TERMICAS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEPOSICIONES DIARREICAS, NO SANGRADOS NI OTRA SINTOMATOLOGIA. TRAE UROTAC 10/10/18 EXISTE CALCULO DE 10 MM CON DENSIDAD 1000 UH EN LA PELVIS RENAL IZQUIERDA QUE PRODUCE ECTASIA CALICIAL Y CAMBIOS EN LA DENSIDAD DE LA GRASA ADYACENTE, CALCULO CALICIAL DERECHO DE 5 MM, HAY TRES CALCULOS CALICIALES INFERIORES DE 7 MM DENSIDAD 600 UH, DE 3 Y 2 MM. CALCULO CALICIAL INFERIOR DERECHO DE 3 MM, CALCIFICACIONES VASCULARES. LOS RIÑONES PRESENTAN TAMAÑO, MORFOLOGIA, POSICION Y GROSOR NORMAL. NO EXISTEN LESIONES FOCALES SOLIDAS, SIN EMBARGO EL ESTUDIO FUE REALIZADO SIN CONTRASTE.

EGRESO

EL Paciente no tiene para cubrir los copagos de la cirugía urológica sugerida por el DR Jorge Sejanau, urólogo de turno, se dá de alta con formula de buscapina compuesta oral, ericox 120 mgr oral, tamsulosina 0.4 mgr via oral, se dan recomendaciones de consultar a EPS, para continuar manejo urológico.

Sale estable, normotenso, sin dolor abdominal .

Se le explica al paciente recomendaciones.

Se dan recomendaciones al paciente/familia

Firmado electrónicamente por **CLARA INES PORRAS ABADIA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756

Ordenes de Exámenes

27 octubre 2018 00:34 - (PISO 1 URGENCIAS)

* (Hora: 00:34) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

* (Hora: 00:34) 903856 NITROGENO UREICO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 00:34) 906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 00:34) 907106 UROANALISIS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 00:34) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

27 octubre 2018 07:45 - (PISO 1 URGENCIAS)

* (Hora: 07:45) 890494 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (UROLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

27 octubre 2018 09:36 - (PISO 1 URGENCIAS)

* (Hora: 09:36) CP5631N URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE CON LASER UNILATERAL Ubicación **No Aplica**

Observaciones FAVOR AUTORIZAR PAQUETE 1015

Firmado electrónicamente por **JORGE EDUARDO SEJNAUI SEJNAUI** -- UROLOGIA

Tarjeta Profesional: 763676/200 Identificación CC 16917659

27 octubre 2018 09:41 - (PISO 1 URGENCIAS)

* (Hora: 09:41) 872002 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE Ubicación **No Aplica**

Observaciones NEFROLITIASIS BILATERAL

Firmado electrónicamente por **JORGE EDUARDO SEJNAUI SEJNAUI** -- UROLOGIA

Tarjeta Profesional: 763676/200 Identificación CC 16917659

Ordenes de Medicamentos

27 octubre 2018 00:31 - (PISO 1 URGENCIAS)

* CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB1324 **Dosificación: 1**
CUM: 0029523-06 IUM:

Observaciones: PASAR 500 CC EN BOLO EV Y SEGUIR A 100 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación: 1 AMPOLLA**
CUM: 20008612-01 IUM:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: Diluir hasta 10 cc y aplicar 2 ml EV

* PLITICAN 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 AMPOLLA
 CUM: 0020497-01 IUM:

Observaciones: 1 AMPOLLA EN 100 CC DE SSN EV

* TRAMAL 50 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 1
 CUM: 0019512-01 IUM:

Observaciones: 1 AMPOLLA DILUIR EN 100 CC SSN Y PASAR EV LENTO CADA 12 HORAS

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA VALENCIA RODRIGUEZ** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 76/4481/15 Identificación CC 1113785461

Control de Medicamentos

27 octubre 2018 01:51 - (PISO 1 URGENCIAS)

Observaciones: PASAR 500 EN BOLO Y SEGUIR A 100CC HORA

* 27 Oct 2018 00:45 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB1324 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRAN 2 CC DE LA DILUCIÓN

* 27 Oct 2018 00:45 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA EV DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 27 Oct 2018 00:45 PLITICAN 50 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA EV DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 27 Oct 2018 00:45 TRAMAL 50 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LORENA TRUJILLO SIERRA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1112461489

27 octubre 2018 05:23 - (PISO 1 URGENCIAS)

Observaciones: SE ADMINISTRAN 2CC DE LA DILUCIÓN POR ORDEN MEDICA

* 27 Oct 2018 05:22 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 2 CC Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LORENA TRUJILLO SIERRA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1112461489

27 octubre 2018 10:05 - (PISO 1 URGENCIAS)

Observaciones: 100 cc/h por bi

* 27 Oct 2018 10:05 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB1324 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA PERAFAN CASTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 29682569

Diagnósticos de Egreso

-- (N200) CALCULO DEL RIÑON

Localización

Ambas

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **CLARA INES PORRAS ABADIA** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Vivo**

Estado al salir

Destino al salir **Domicilio**

Fecha y hora de salida **27 oct. 2018 11:32**

Remitido a

Medio de transporte

Fórmulas Médicas

Recomendación Médica

CONTROL Y SEGUIMIENTO POR UROLOGO DE EPS

BUSCAPINA COMPOSITUM N.F. (10 mg + 500 mg) -- Caja x 10

1

TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS, EN CASO DE DOLOR

ERICOX 120 MG TABLETA LAFRANCOL () -- CAJA X 7 TABLETAS

1

TOMAR 1 TABLETA DIARIA.

Firmado electrónicamente por **CLARA INES PORRAS ABADIA** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 15700-86 Identificación CC 31297756

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

27 octubre 2018 00:45 - (PISO 1 URGENCIAS)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 39 AÑOS DE EDAD A SALA DE URGENCIAS NIVEL 1, POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CONSULTA AL SERVICIO POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL, SE OBSERVA ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TLP, ES VALORADO POR EL MEDICO DE TURNO, QUIEN GENERA ORDENES, SE VERIFICAN Y SE CUMPLEN, CON EVA DE 10/10, SE CANALIZA EN VENA PERIFERICA EN MANO DERECHA CON CATÉTER 20, SE TOMAN MUESTRAS DE SANGRE PARA EXÁMENES, SIN NINGUNA COMPLICACIÓN, SE INICIA MEDICACIÓN, PENDIENTE REPORTE DE PARACLÍNICOS, RECOGER MUESTRA DE UROANALISIS Y DEFINIR CONDUCTA.

Firmado electrónicamente por **LORENA TRUJILLO SIERRA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112461489

27 octubre 2018 06:11 - (PISO 1 URGENCIAS)

CONTINUA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN CUBÍCULO #1, TRANQUILO, PASA BUENA NOCHE, DUERME POR TIEMPOS LARGOS, SIGNOS VITALES ESTABLES, PERO AUN ADMINISTRANDO LOS MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR EL PACIENTE SIGUE REFIRIENDO DOLOR DE 7/10, TIENE PENDIENTE QUE SEA REVALORADO, CANALIZADO EN VENA PERIFÉRICA EN MANO DERECHA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PIEL INTACTA, SIN NINGÚN TIPO DE CAMBIO, CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TLP, ALERGICO A LOS AINES, PERMANECE EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **LORENA TRUJILLO SIERRA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112461489

27 octubre 2018 07:43 - (PISO 1 URGENCIAS)

RECIBO PTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS NIVEL #1 EL CUAL SE ENCUENTRA EN OBSERVACION POR DOLOR ABDOMINA EN ESPERA DE DEFINIR CONDUCTA, PTE QUE SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDIENDO AL LLAMADO DE ENFERMERIA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN COMPAÑÍA DE FLIAR, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA POR CX GRAL.

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA PERAFAN CASTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29682569

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **VALENCIA RODRIGUEZ ISABEL CRISTINA**

Identificación **CC 1113785461**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **76/4481/15**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación CC 16841155		
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 43 Años 8 Meses	Sexo Masculino	Grupo Sanguíneo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723	Celular 3146609723		
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 11-jun.-2023 10:28	Fecha y hora de Atención 11-jun.-2023 10:46
El paciente se moviliza por sus propios medios? No	Medio de transporte
Estado de Llegada Alerta	Procedencia Domicilio
Llegó remitido de	

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **DOLOR EN PIERNA**
 Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **30 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
 Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE SINDROME EPILEPTICO CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 1 MES Y MEDIO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR BAJO QUE SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TIPO CORRIENTAZO, HA EQUERIDO VARIOS BLOQUEOS SIN MEJORIA, SE REALIZO RNM SIMPLE 16/05/23 ABOMBAMIENTO DISCAL L4-L5 CONTACTA EL SACO TECAL, ESTA EN MANEJO SINALGEN CADA 8 HRS , PREGABALINA 75 MG EN LA MAÑÑANA - 150MG EN LA NOCHE, PREDNISONA 50MG AL DIA, SIN MEJORIA SINTOMATICA POR LO CUAL CONSULTA.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
 POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
 Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
 Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
 Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
 Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
 Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
 Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
 Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
 Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
 Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

Otros	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
- NIEGA							

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
11/jun./2023 10:31	169/110	130	/			36	91	20	100	
11/jun./2023 11:00	169/110		/			36	91	20	100	
11/jun./2023 17:42	134/84	101	/			35.9	65	19	96	21
11/jun./2023 21:24	120/78	92	/			36.0	65	20	97	21
12/jun./2023 00:00	119/65	83	/			36.0	68	20	96	21
12/jun./2023 06:47	138/68	91	/			36.2	73	20	96	21
12/jun./2023 08:11	121/96	106	/			36.2	68	17	99	21

Revisión por Sistemas

11 junio 2023 11:00 - (URG PO ADULTO)

Observaciones. **Revisión por sistemas negativo**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

Examen Físico

11 junio 2023 11:00 - (URG PO ADULTO)

Estado General.	EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL
Cabeza.	NORMOCEFALO
Boca y Faringe.	MUCOSAS HIDRATADAS
Cuello.	MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL
Tórax.	NORMOEXPANDIBLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, NO SOPLO, MV+, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
Abdomen.	PERISTALTICOS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Genito - Urinario.	SE OMITE
Musculo-esquelético.	LASEGUE IZQUIEDO POSITIVO 45 GRADOS
Neurológico.	SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, GLASGOW 15/15
Piel.	INTEGRA
Analisis.	PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD, INGRESA CON CUADRO DE DISCOPATIA L4-L5 NO CONTROLADO, INGRESO PARA MANEJO SINTOMATICO, SE REVALORARA POSTERIOR A ESTO. EXPLICO REFIERE ENTENDER Y ACEPTA. SE CARGA RNM TOMADA EN SURA CHIPCHAPE EN NUESTRO SISTEMA.
Observaciones.	Revisión por sistemas negativo
Triage.	2

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

Diagnósticos de Ingreso

-- (M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

Notas de Evolución

11 junio 2023 12:51 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Paciente que requiera seguimiento clínico para diagnostico o tratamiento

PACIENTE REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES HACE 7 DIAS, EN CASA MUCHA QUIETUD Y MANEJO CRONICO CON ACETAMINIOFEN + HIDROCODONA, LO QUE PUDIESE EXPLICAR SU SINTOMATOLOGIA, NORMALMENTE HABITO INTESTINAL DIARIO, ABDOMEN BLANDO LEVEMENTE DISTENDIDO, SIN DOLOR A LA PALPACION Y CON ADECUADA TOLETANCIA A LA VIA ORAL. REFIERE FLATOS + Y MANEJO AMBULATORIO CON TRAVAD SIN MEJORIA. SE SOLICITA SERIE DE ABDOMEN Y CN RESULTADO SE DEFINIRIA INICIO DE MANEJO CON ENEMA + LAXANTE.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 15:49 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

SE REVISASERIE DE ABDOMEN, PRESENTIE DE ABUNDANTE MATERIA FECAL EN MARCO COLONICO MAS ACENTUADA EN COLON ASCENDENTE, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, SIN PRESENCIA DE NIVELES HIDROAEREOS Y CON PRESENCIA DE AIRE EN AMPOLLA RECTAL, SE INDICA MANEJO SINTOMATICO.

ADICIONALMENTE PACIENTE PERSISTE MARCADAMENTE ALGICO, SE AJUSTA ANALGESIA.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 17:16 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

PACIENTE QUIEN PERSISTE CON DOLOR MARCADO Y LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR EN EL MOMENTO Y A PESAR DE ANALGESIA 10/10 CON LA MOVILIZACION Y EN REPOSO 8/10. SE COMENTA CASO CON CIRUGIA DE COLUMNA TRATANTE INDICA POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE MANEJO QUIRURGICO POR LA ESPECIALIDAD, INDICA MANEJO DE DOLOR POR CUIDADO PALIATIVO, SE COMENTA CASO CON SERVICIO DE CUIDADO PALIATIVO DR MARIN, INDICA INICIO DE INFUSION DE LODOCAINA SIN EPINEFRINA (7 AMPOLLAS - 1400 MG + 70 CC DE SSN PASAR A 4 CC /HORA, EN CASO DE PERSISTIR CON DOLOR AUMENTAR A 6 CC/HORA.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

872011 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO):
HALLAZGOS:

No hay evidencia de visceromegalias, neumoperitoneo ni liquido libre en cavidad.

Planos viscerales y musculares preservados.

Notable presencia de material fecal en el marco colónico en especial a nivel de colon ascendente

No hay evidencia de calcificaciones de apariencia patológica.

No se definen un niveles hidroaéreos y/o en escalera.

Presencia de gas en la ampolla rectal.

Las estructuras óseas y los tejidos blandos de aspecto radiográfico usual

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 20:43 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Observación

SEMAFORIZACION: VERDE

DX///

*SINDROME EPILEPTICO

*DOLOR LUMBAR CRONICO

- ABOMBAMIENTO DISCAL L4-L5 CONTACTO DE SACO TECAL

* CONSTIPACION

- SECUNDARIO A MEDICAMENTOS

DOLOR MODULADO, DEPOSICIONES BLANDAS REFIERE

PACIENTE EN CAMA TRANQUILO, SIN COMPROMISO RESPIRATORIO-HEMODINAMICO NI NEUROMOTO, NO SIRS NO FEBRIL.

SV: ESTABLES

EXAMEN FISICO

DOLOR ABDOMINAL CON LEVE DISTENSION

DOLOR LUMBAR MODULADO NO DECIFITS

NO OTRAS ALTERACIONES DE NOVO

PACIENTE EN CONTEXTO/// COMENTA YA REALIZO DEPOSICIONES EN 3 OPORTUNIDADES CAFE BLANDAS. CON LEVE MEJORIA DEL DOLOR, CONTINUA MANEJO CON INFUSION DE LIDOCAINA INDICADA POR CLINICA DE DOLOR, PENDIENTE VALORACION OFICIAL. HASTA EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MURILLAS HERNANDEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144166314 Identificación CC 1144166314

12 junio 2023 08:24 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos:
(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Hospitalización

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Paciente que requieran alivio de dolor

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA LABORAL

Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

12 junio 2023 09:55 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

**** RESPUESTA DE INTERCONSULTA DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO ****

Diagnósticos:

1. Dolor lumbar crónico
- 1.1 Abombamiento discal L4-L5 contacto de saco tecal
2. Ant. Sd epiléptico
3. Constipación

S. paciente en compañía de esposa

Refiere dolor en reigon lumbar con irradiación a pierna derecha, tipo urente. En reposo no se presenta pero a la movilización se exacerba a una alta intensidad, lo que limita la movilización en cama y la bipedestación.

Al examen físico:

Paciente alerta, orientado, no dificultad respiratoria

Cardiopulmonar sin alteraciones

Abdomen blando, depresible, no doloroso.

Lasege positivo en pierna derecha, no déficit neurológico. Buena perfusión distal.

Análisis:

Paciente con dolor lumbar crónico con RMN extrahospitalario con evidencia de abombamiento de disco. Ayer se dejó indicado infusión con lidocaína para la cual no tuvo respuesta en mejoría de dolor. Paciente debe ser valorado por cirugía de columna para determinar posible manejo durante su estancia o plan de manejo ambulatorio. Se realiza ajuste de manejo de dolor con tapentadol 50 mg cada 12 hrs y lirica 75 mg en la mañana y 150 mg en la noche. Es de aclarar que nuestra especialidad esta enfocada en el manejo de dolor oncológico, sin embargo se buscara ajustar analgesia para control del dolor neuropático.

En caso de egreso puede continuar con medicamentos orales y control con cuidado paliativo por consulta externa. Suspender infusión de lidocaína al terminar esta mezcla.

Dr John Henry Marin

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JOHN HENRY MARIN CEBALLOS** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

Nota de Egreso

12 junio 2023 14:10 - (URG PO ADULTO)

Diagnósticos:

1. Dolor lumbar crónico
- 1.1 Abombamiento discal L4-L5 contacto de saco tecal
2. Ant. Sd epiléptico
3. Constipación

Refiere dolor en reigon lumbar con irradiación a pierna derecha, tipo urente. En reposo no se presenta pero a la movilización se exacerba a una alta intensidad, lo que limita la movilización en cama y la bipedestación.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Al examen físico:

Paciente alerta, orientado, no dificultad respiratoria

Cardiopulmonar sin alteraciones

Abdomen blando, depresible, no doloroso.

Lasege positivo en pierna derecha, no déficit neurológico. Buena perfusión distal.

Análisis/Plan: Paciente con dolor lumbar crónico con RMN extrahospitalario con evidencia de abombamiento de disco. Ayer se dejó indicado infusión con lidocaína para la cual no tuvo respuesta en mejoría de dolor. Se realizó ajuste de manejo de dolor con tapentadol 50 mg cada 12 hrs y lirica 75 mg en la mañana y 150 mg en la noche.

Se comenta paciente con el Dr. Walteros (cx. columna) quien indica no es candidato a cirugía y da indicaciones de manejo del dolor y control por consulta externa.

Control con cuidado paliativo por consulta externa.

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA LABORAL

Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

Ordenes de Exámenes

11 junio 2023 12:52 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 12:52) 872011 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES Ubicación **No Aplica**
(SERIE DE ABDOMEN AGUDO)

Observaciones DESCARTAR SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL 7 DIAS DE AUSENCIA DE DEPOSICIONES.

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

12 junio 2023 14:32 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 14:32) 890243 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS Ubicación **No Aplica**
PALIATIVOS

Observaciones ***** PRIORITARIA *****

* (Hora: 14:32) 890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Ubicación **No Aplica**

Observaciones ***** PRIORITARIA *****
CX. DE COLUMNA - DR. WALTEROS

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA LABORAL

Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

Ordenes de Medicamentos

11 junio 2023 11:01 - (URG PO ADULTO)

* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 DÍAS 0.4MG CADA 4 HRS Y APLICAR 0.2 MG DE RESCATE CADA 2 HRS

* DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS

CUM: 20019105-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 AHORA DURANTE 1 DÍAS

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 AHORA DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

11 junio 2023 15:49 - (URG PO ADULTO)

* ENEMA SOLUCION SALINA 2,5% SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 200636-01 IUM:

Observaciones: RECTAL CADA 1 AHORA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 5 MILIGRAMOS

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 1 AHORA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **16658633**

Página 6 de 10
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* POLIETILENGLICOL 105 gramos POLVO PARA SUSPENSION ORAL SOBRE x 110,1 g **Dosificación:** 1 UNIDAD
CUM: 0050476-13 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 1 AHORA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS
CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 17:15 - (URG PO ADULTO)

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 7 UNIDAD
CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INFUSION DE LODOCAINA SIN EPINEFRINA (7 AMPOLLAS - 1400 MG + 70 CC DE SSN PASAR A 4 CC /HORA, EN CASO DE PERSISTIR CON DOLOR AUMENTAR A 6 CC/HORA.

* CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 **Dosificación:** 4 MILILITROS / HORA
CUM: 0029523-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INFUSION DE LODOCAINA SIN EPINEFRINA (7 AMPOLLAS - 1400 MG + 70 CC DE SSN PASAR A 4 CC /HORA, EN CASO DE PERSISTIR CON DOLOR AUMENTAR A 6 CC/HORA.

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 20:45 - (URG PO ADULTO)

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19935908-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 24 HORAS DAR ASI: 100MG AM Y 200MG PM VIA ORAL

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MURILLAS HERNANDEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144166314 Identificación CC 1144166314

12 junio 2023 08:21 - (URG PO ADULTO)

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación:** 50 MILIGRAMOS
CUM: 20018741-02 IUM: 1T1046541000100

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS
CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN UNA CAPS EN LA MAÑANA

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS
CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DOS CAPS EN LA NOCHE

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA LABORAL

Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

12 junio 2023 10:30 - (URG PO ADULTO)

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD
CUM: 20087761-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA LABORAL

Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

Ordenes Generales

11 junio 2023 17:17 - (URG PO ADULTO)

Otras ordenes: VIGILAR Y SUSPENDER EN CASO DE SIGNOS DE NEUROTOXICIDAD

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

Control de Medicamentos

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

11 junio 2023 11:30 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: DILUCION EN 25CC DE SSN

* 11 Jun 2023 11:27 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE IRRIGA CON 10CC DE SSN

* 11 Jun 2023 11:30 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: FRASCO PREDILUIDO

* 11 Jun 2023 11:30 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CARLOS FELIPE QUINTERO VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112878952

11 junio 2023 12:37 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: DOSIS DE RESCATE

* 11 Jun 2023 12:35 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CARLOS FELIPE QUINTERO VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112878952

11 junio 2023 16:09 - (URG PO ADULTO)

* 11 Jun 2023 16:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

* 11 Jun 2023 16:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: 1 enema x1000ml rectal

* 11 Jun 2023 16:00 ENEMA SOLUCION SALINA 2,5% SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL 1000 MILILITROS Via RECTAL

Observaciones: se diluye en botella de agua

* 11 Jun 2023 16:00 POLIETILENGLICOL 105 gramos POLVO PARA SUSPENSION ORAL SOBRE x 110,1 g 105 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **NATALIA PEREZ ZAMORANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107519866

11 junio 2023 18:18 - (URG PO ADULTO)

* 11 Jun 2023 18:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NATALIA PEREZ ZAMORANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107519866

11 junio 2023 18:25 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: EN 140CC A 4 CC HORA

* 11 Jun 2023 18:24 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN DAVID MONTAÑO GRAJALES** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 14800979

11 junio 2023 21:23 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: SE IRRIGA CON 10CC DE SN JERINGA PRELLENA

* 11 Jun 2023 20:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

11 junio 2023 21:38 - (URG PO ADULTO)

* 11 Jun 2023 21:37 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 00:15 - (URG PO ADULTO)

* 12 Jun 2023 00:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 LITROS Via ENDOVENOSA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por GLORIA INES TABARES GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 00:16 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: SE IRRIGA CON 10CC DE SSN JERINGA PRELLENA

* 12 Jun 2023 00:00

HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL

0.4 MILIGRAMOS Via

ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por GLORIA INES TABARES GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 04:21 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: SE IRRIGA CON 10CC DE SSN JERINGA PRELLENA

* 12 Jun 2023 04:00

HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL

0.4 MILIGRAMOS Via

ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por GLORIA INES TABARES GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 06:49 - (URG PO ADULTO)

* 12 Jun 2023 06:00

PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por GLORIA INES TABARES GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 09:26 - (URG PO ADULTO)

* 12 Jun 2023 08:00

ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL

1 GRAMO Via

ENDOVENOSA

* 12 Jun 2023 08:00

HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL

0.4 MILIGRAMOS Via

ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 09:27 - (URG PO ADULTO)

* 12 Jun 2023 08:00

LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 10:49 - (URG PO ADULTO)

* 12 Jun 2023 10:49

LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 11:58 - (URG PO ADULTO)

* 12 Jun 2023 08:00

TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 12:01 - (URG PO ADULTO)

* 12 Jun 2023 12:00

HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL

0.4 MILIGRAMOS Via

ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

Diagnósticos de Egreso

-- (M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Firmado electrónicamente por DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Salida Urgencias

Estado vital al salir Vivo

Estado al salir

Destino al salir Domicilio

Fecha y hora de salida 12 jun. 2023 14:06

Remitido a

Medio de transporte

Fórmulas Médicas

TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA

30

tomar 1 tableta via oral cada 12 horas

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PREGABALINA 75 mg CAPSULA	30
tomar 1 tableta via oral cada día (en las mañanas)	
PREGABALINA 150 mg CAPSULA	30
tomar 1 tableta via oral cada día (en las noches)	
ETORicoxib 90 mg TABLETA RECUBIERTA	10
tomar 1 tableta via oral cada día	
Firmado electrónicamente por ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA -- MEDICINA LABORAL	
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681	

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **12 Jun 2023** Días de Incapacidad: **10** Prorroga: **No** Motivo: **Enfermedad General**
 Diagnóstico: **M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO**

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

11 junio 2023 11:27 - (URG PO ADULTO)

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDAS TRAI DO POR FAMILIAR, PACIENTE ALERTA Y ORIENTADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, REFIERE DOLOR EN PIERNA IZQUIERDA, VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA Y SE CUMPLE, SE CANALIZA VENA CON YELCO 22 EN MSD, SE ADMINIISTRAN MEDICAMENTOS EV, SE DEJA UBICADO EN SILLA RECLINABLE, PENDIENTE REVALORAR Y DEFINOR CONDUCTA MEDICA

Firmado electrónicamente por **CARLOS FELIPE QUINTERO VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1112878952

11 junio 2023 17:42 - (URG PO ADULTO)

Entrego paciente en sala de observación urgencias lado A, sexo masculino de 43 años de edad, paciente consciente, alerta y orientado en tiempo lugar y persona, sin signos de dificultad respiratoria tolerando oxigeno ambiente, paciente con acceso venoso permeable en dorso de miembro superior derecho con catéter numero 22 adaptado a válvula libre de aguja y fijación con micropore, durante la tarde se realiza enema rectal el cual paciente lo tolera, paciente tranquilo por el momento, se toman signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, paciente con limitación para la movilidad por dolor en miembro inferior izquierdo, paciente queda en camilla con protocolos activado, en compañía de familiar, bajo observación medica y personal de enfermeria

Firmado electrónicamente por **NATALIA PEREZ ZAMORANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1107519866

11 junio 2023 21:24 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE ADULTO DE 43 AÑOS EN SERVICIO DE URGENICAS PISO 0, SALA DE OBSERVACION ADULTOS,, UBICADO EN CAMILLA CON BARANDAS EN LO ALTO #12B,, , ALERTA,DESPIERTO EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR,, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,,, CON DIAGNOSTICO DE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO,,DISCOPATIA L4,,L5,,ANT DE SINDROME EPILEPTICO,, ACCESO VENOSO EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON PASANDO GOTE O DE LIDOCAINA 1400MG DE LIDOCAINA + 140CC DE SSN A 4CC/H POR BIC,, SITIO DE PUNCION LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS,, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO ,, SE MOVILIZA EN SILLA DE RUEDAS,, TOLERANDO VIA ORAL,, SE TOMAN SIGNOS VITALES ENCONTRANDOCEN ESTABLES,AFEBRIL,, PENDIENTE CON EL DEFINIR CONDUCTA SEGUN MANEJO DEL DOLOR,,

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 67005152

12 junio 2023 06:47 - (URG PO ADULTO)

CONTINUA PACIENTE ADULTO DE 43 AÑOS EN SERVICIO DE URGENICAS PISO 0, SALA DE OBSERVACION ADULTOS,, UBICADO EN CAMILLA CON BARANDAS EN LO ALTO #12B,, , ALERTA,DESPIERTO EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR,, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,,, CON DIAGNOSTICO DE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO,,DISCOPATIA L4,,L5,,ANT DE SINDROME EPILEPTICO,, ACCESO VENOSO EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON PASANDO GOTE O DE LIDOCAINA 1400MG DE LIDOCAINA + 140CC DE SSN A 4CC/H POR BIC,, SITIO DE PUNCION LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS,, PASA TURNO TRANQUILO SE DA CONTINUIDAD A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON SU RESPECTIVO HORARIO LOS CUALES TOLERA SIN COMPLICACIONES,, DUERME INTERVALOS LARGOS,, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO ,, SE MOVILIZA EN SILLA DE RUEDAS,, TOLERANDO VIA ORAL,, SE ENTREGA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,, ESTABLES,AFEBRIL,, PENDIENTE CON EL DEFINIR CONDUCTA SEGUN MANEJO DEL DOLOR,,

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 67005152

12 junio 2023 08:10 - (URG PO ADULTO)

recibo paciente en servicio de urgencias piso 0 con diagnostico en historia clinica, ubicacion 12 b en camilla acompañado del familiar, le indico mi nombre, al examen fisico se observa despierto, consiente y orientado ,recibiendo

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **16658633**

Página 10 de 10
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

oxígeno al medio ambiente, extremidades superiores presentes y móviles con acceso venoso en dorso derecho permeable sin signos de flebitis, pasando goteo de lidocaina 4 cc hora, elimina espontáneo en baño, extremidades inferiores presentes con poca movilidad por su diagnóstico, se toman signos vitales los cuales están en parámetros normales para su condición. se da educación sobre las medidas institucionales para la seguridad del paciente y se firma nuevamente protocolos de riesgo de caída y riesgo de flebitis. se cambian sábanas brindando confort e higiene, queda paciente en su respectiva camilla con barandas en alto por su seguridad. pendiente valoración por clínica del dolor. durante la atención se utiliza elementos de protección personal y lavado de manos en los 5 momentos.

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 15:45 - (URG PO ADULTO)

paciente revalorado por el médico quien da salida, se retira acceso venoso, paciente egresa del servicio en silla de ruedas despierto, consiente y orientado, acompañado del familiar con indicación y recomendación médica.

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **ORTEGA VALLEJO DARIO FERNANDO**

Identificación **CC 1061733212**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1061733212**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 7 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **15-jun.-2023 10:35** Fecha y hora de Atención **15-jun.-2023 11:03**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **tengo dolor en el glúteo y la pierna**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Meses** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Paciente masculino de 43 años de edad con cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en dolor a nivel de glúteo y region posterior de miembro inferior izquierdo, refiere dolor ha venido empeorando, ya se tomo RMN de Columba lumbosacra con abombamienot de discos, ya valorado por neurocirugía dr olave quien desactr etiologia radicular y sospecha pinamienot de cadera por lo que dirección a urgencias.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos - No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

Otros - anotados
Otros - NIEGA

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
15/jun./2023 10:36	140/98	112	/			36.0	91	18	99	
15/jun./2023 11:19	140/98		/			36.0	91	18	99	

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

15/jun./2023 18:45	134/85	101	/		36	91	20	97	21
16/jun./2023 06:31	133/78	96	/		35.89	77	20	99	21
16/jun./2023 08:04	112/79	90	/		36.1	74	20	97	21
16/jun./2023 18:43	125/70	88	/		36.2	70	16	96	21
16/jun./2023 20:00	123/87	99	/		36.2	71	18	98	21
17/jun./2023 00:32	126/81	96	/		36.5	74	16	100	21
17/jun./2023 06:25	111/78	89	/		36.6	68	18	98	21
17/jun./2023 09:30	119/84	96	/		35.8	73	16	99	21
17/jun./2023 17:15	128/83	98	/		36	84	17	98	21
17/jun./2023 22:30	135/74	94	/		35.9	69	20	95	21
18/jun./2023 02:00	129/65	86	/		35.9	78	22	100	21
18/jun./2023 06:42	132/75	94	/		36.1	82	24	99	21
18/jun./2023 07:53	135/88	104	/		36.5	92	15	98	21
18/jun./2023 13:32	131/82	98	/		36.2	89	18	96	21

Examen Físico

15 junio 2023 11:19 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Estado General.	ingresa paciente por sus propios medios alerta, tranquila
Cabeza.	normal
Boca y Faringe.	normal
Cuello.	normal
Tórax.	norml
Abdomen.	norma
Genito - Urinario.	se omite
Musculo-esquelético.	dolor intenso en region de cadera izquierda
Neurológico.	sin déficit aparente
Piel.	normal
Analisis.	Paciente masculino de 43 años de edad con cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en dolor a nivel de glúteo y region posterior de miembro inferior izquierdo, refiere dolor ha venido empeorando, ya se tomo RMN de Columba lumbosacra con abombamiento de discos, ya valorado por neurocirugía de olave quien desacta etiología radicular y sospecha pinzamiento de cadera por lo que dirección a urgencias.al examen físico se encuentra estable signos vitales normales, con dolor a la movilización de región de glúteo. sospecho posible pinzamiento de cadera, indico toma de rmn de pelvis, manejo del dolor. valoración por ortopeida.
Triaje.	3
Firmado electrónicamente por LUIS DANIEL CALDERON DIAZ -- MEDICINA GENERAL	
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772	

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (R520) DOLOR AGUDO		Impresión Diagnóstica
Firmado electrónicamente por LUIS DANIEL CALDERON DIAZ -- MEDICINA GENERAL		
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772		
-- (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO		Impresión Diagnóstica
Firmado electrónicamente por CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ -- MEDICINA GENERAL		
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219		

Notas de Interconsultas

15 junio 2023 12:15 - (URG PO ADULTO)

Ortopedia y traumatología

Paciente con mes y medio de dolor en glúteo izquierdo, hace 3 semanas exacerbación del dolor e irradiación por cara posterior del muslo. Ya valorado por neurocirugía con RMN sin radiculopatía o canal estrecho

Examen físico: dolor a la palpación de región glútea izquierda, cadera con AMAs completos, Fadir y Faber negativo, Lasegue negativo. Dolor en región glútea con flexión y rotaciones de la cadera.

Idx: síndrome piriforme

Conducta: se solicita radiografía de caderas comparativas, se comenta con Dr Urrutia (cirugía de cadera) quien valorará. Pendiente RMN de pelvis. Se explica, refiere entender y aceptar.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **ANDRES MACHADO CAICEDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 5622-89 Identificación CC 16611542

Notas de Evolución

15 junio 2023 19:46 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

EVOLUCION TURNO NOCHE

PACIENTE ; JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
EDAD 43 AÑOS

DX:
S. PIRIFORME

S/ESTABLE DOLOR MODULADO DIURESIS POSITIVA

O/

TA 134/85 FC 91 FR 20 SAT 97 T 36

BUEN ESTADO GENERAL

ALERTA VIGIL ACTIVO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BUEN TONO MV AUDIBLE NO ESTERTORES

ABDOEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR

DOLOR ALA PALAPAICON EN REGION GLUTEA IZQUEIRDA ALA FLEXION DE CADERA Y ROTACIO DE CADERA
IZQUEIRDA , FABER NEGATIVO , LASEGUE NEGATIVO ,

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO CON CLINCIA COMPATIBLE CON S. PIRIFORME ANTE LO CUAL SS RMN AU PENDIENTE DE
REALIZAR PRO AHROA CONTINAUR RESTO DE MANEJO IGUAL

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Observación

Firmado electrónicamente por **LUD KARINA PEÑARANDA SUAREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 38364450 Identificación CC 38364450

16 junio 2023 02:27 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

PACIENTE CON DOLRO QUEIN APESAR DE AJUSTE ANALGESIA NO SE LOGRO REALIZAR RMN POR LO CUAL SE
MONTA ORDNE BAJO SEDACION

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Paciente que requiera administación de medicamentos

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **LUD KARINA PEÑARANDA SUAREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 38364450 Identificación CC 38364450

16 junio 2023 03:11 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO
Tipo Estancia: Observación
Criterio: Observación

SE REFUERZA ANALGESIA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JORGE ALEXANDER CANO MENDEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1130620654 Identificación CC 1130620654

16 junio 2023 11:55 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

+++ EVOLUCION MEDICINA GENERAL DIA +++
JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
43 AÑOS

IDX:
1. SINDROME PIRIFORME IZQUIERDO

SEMAFORIZACION: VERDE

MANEJO MEDICO
- PARACETAMOL
- AMITRIPTILINA
- KETAMINA
- KETOROLACO

S: PACIENTE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, POR DOLOR POBREMENTE CONTROLADO, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA
O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

C/C: NORMOCEFALICO, NO MASAS, NO INDURACIONES, NO CEFALEA
C/P: NORMOEXPANDIBLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABD: NIEGA SINTOMAS SE OMITE
EXT: EUTROFICAS, MOVILES, ADECUADO LLENADO CAP <2SEG, CON DOLOR PARA LOS ARCOS DE MOVILIDAD EN CADERA IZQUIERDA
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS/PLAN: PACIENTE DE 43 AÑOS EN CONTEXTO DE DXS ANOTADOS CON ORDEN DE OBSERVACION MEDICA PARA MANEJO DE DOLOR Y TOMA DE AYUDAS COMPLEMENTARIAS, ADICIONALMENTE SE COMENTA PACIENTE CON DR SERRANO DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO QUIEN CONSIDERA AJUSTE A LA ANALGESIA POR LO CUAL SE REALIZA FORMULACION DE MEDICACION 5MG DE KETAMINA C/6H + AMITRIPTILINA 25MG/D + KETOROLACO 30MG C/8H. + PARACETAMOL C/6H. QUEDAMOS ATENTOS A RESPUESTA Y TOMA DE RMN PARA DETERMINAR CONDUCTA MEDICA A SEGUIR.

Presión Arterial: 112/79
Pulso: 74/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 36.1°C
Sat. Oxígeno: 97
EVA: 0

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo
Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

16 junio 2023 20:53 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

EVOLUCION MEDICA NOCHE
DR MARTINEZ GUILLERMO

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
43 AÑOS

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

S: refiere mejoría de dolor, no deposiciones, no fiebre, no emesis

O/

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ACP BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR SOBRE MARCO COLICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U NO SE EVALUA

EXT SIN EDEMA

ANALISIS

PACIENTE 43 AÑOS QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA S PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL

COMENTO CON CX GENERAL QUIEN INDICA TOMA DE PARACLINICOS Y COLONOCOCPIA TOTAL PARA TOMA DE BIOPSIA.

EL DIA DE MAÑANA SE COMENTARA CON CX COLON Y RECTO Y CON ORTOPEDIA ONCOLOGICA POR COMPROMISO DE ALA SACRA IZQUIERDA, ALERON ILIACO IPSILATERAL.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

16 junio 2023 21:36 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

EVOLUCION GRUPO DE CADERA*

PACIENTE 43 AÑOS MASCULINO

DOLOR CARA POSTERIORCADERA IZQUIERDA DE 1MES DE EVOLUCION CON IRRADIACION A MIEMBRO INFERIOR CON SENSACION DE ADORMESIMIENTO QUE LLEGA HASTA LA PUNTA DEL PIE

ANTECEDENTES:

PADRE FALLECE CON CA DE PAROTIDA

HERMANO FALLECE CON CA

TIO PATERNO CA COLONORECTAL

MADRE CON LESIONES EN PIEL TIPO MELANOMA

EXFISICO

LASEGUE +

ESG ++

TEST PIRIFORME ACTIVO+

RX AP DE PELVIS

SIN ALTERACIONES NI LESION OSEA

RX AP Y LATERAL COLUMNA LUMBOSACRA

SIN ALTERACIONES NI LESIONES OSEAS

RNM DE PELVIS

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiando predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

DIAGNOSTICO: SINDROME PIRIFORME

MASAS EN ESTUDIO EN ESPACIO SUBGLUTEO IZQUIERDO

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE CA,AL MOMENTO CON DOLOR DE 1 MES DE EVOLUCION A NIVEL DE CARA POSTERIOR DE CADERA IZQUIERDA, A INGRESADO POR URGENCIA EN VARIAS OCACIONES DONDE

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ENVIARON CON ANALGESIA CON MEJORIA PARCIAL DEL CUADRO
EN ESTE ULTIMO INGRESO SE REALIZA VARIOS ESTUDIOS DE IMAGEN Y ES VALORADO POR VARIAS ESPECIALIDADES,
NEURO QX DESCARTA CANAL ESTRECHO

POR PARTE DEL GRUPO DE CADERA SE PIDE RNM DE PELVIS QUE REPORTA LESIONES NEOPROLIFERATIVAS A NIVELDE
RECTO MEDIO Y DISEMINADO A NIVEL DE SACRO. POR ESTE MOTIVO SE SUGIERE QUE PRIMERO SEA VALORADO POR
ORTOPEDIA ONCOLOGICA PARA ESTUDIO DE ESTAS LESIONES, Y EN UN SEGUNDO TIEMPO SE DARA TRATAMIENTO
PARA EL SINDROME PIRAMIDAL

PLAN

VALORACION Y TRATAMIENTO POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **FRANCISCO JAVIER URRUTIA SANCHEZ** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tarjeta Profesional: 76333227 Identificación CC 76333227

17 junio 2023 01:15 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Evolución Urgencias

Criterio: Paciente con vigilancia médica.

se ajusta manejo antiemetico

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

17 junio 2023 09:36 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Análisis de Resultados de Exámenes

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: ligeramente elevado

Creatinina en suero - 1.11

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA)
AUTOMATIZADO: leucocitosis sin neutrofilia, resto normal

Recuento de Leucocitos - 16.68

Neutrófilos # - 12.37

Neutrófilos % - 74.1

Linfocitos # - 2.93

Linfocitos % - 17.6

Monocitos # - 1.18

Monocitos % - 7.1

Eosinófilos # - 0.09

Eosinófilos % - 0.5

Basófilos # - 0.03

Basófilos % - 0.2

Recuento de Eritrocitos - 4.66

Hemoglobina - 14.1

Hematocrito - 39.6

Volumen corpuscular medio - 85.0

Hemoglobina corpuscular media - 30.3

Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 35.6

Ancho de distribución eritrocitario DS - 40.3

Ancho de distribución eritrocitario CV - 13.0

Recuento de plaquetas - 229

Volumen medio plaquetario - 10.5

Normoblastos # - 0.000

Normoblastos % - 0.0

Granulocitos Inmaduros # - 0.0800

Granulocitos Inmaduros % - 0.500

906603 ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO: elevado

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Antígeno Carcinoembrionario. - 1284.0

906606 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO: elevado

Antígeno CA 19 9 - 458.00

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORG HENAO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 09:43 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

DIAGNOSTICO

1, SD PIRIFORME

2, LESION NEOPROLIFERATIVA EN RECTO CON EXTENSION A SACRO EN ESTUDIO

S: PACIENTE REFIERE ESTAR ESTABLE CON DOLOR CONTROLADO, PERSISTE CON SENSACION DE PARESTESIA EN MII PERO MENOS INTENSO

O: PACIENTE EN CAMA LUCE ALERTA, TRANQUILO SIN FACIES DE DOLOR, AFEBRIL

A/P: PACIENTE EN OBSERVACION POR CUADRO DE DOLOR LUMBAR DE UN MES DE EVOLUCION CON SIGNOS DE RADICULOPATIA, VALORADO POR ORTOPEDIA GRUPO DE CADERA QUEIN SOLICITA ESTUDIO DE EXTENSION RMN DE PELVIS DONDE EVIDENCIA LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO CON LESION DISEMINATIVA A SACRO COMPROMETIENDO ALA SACRA IZQUIERDA. SOLICITAN ESTUDIO DE POSIBLE MASA EN RECTO CON COLONOSCOPIA Y APOYO CON ORTOPEDIA ONCOLOGICA POR LO QUE COMENTO CASO CON DR LORES QUIEN VENDRA A VALORAR PACIENTE. TIENE PENDIENTE SER LLEVADO A COLONOSCOPIA Y POSTEIROR A ESTO SE COMENTARA A COLOPROCTOLOGIA CON RESULTADO. PACIENTE EN EL MOMENTO CON BUENA MODULACION DEL DOLOR

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORG HENAO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 12:47 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.

SE SOLICITA CONCEPTO DE COLOPROCTOLIA, PENDIENTE RESPUESTA

Análisis de Resultados de Exámenes

452305 COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA: Presencia de líquido turbio con limitación para la evaluación

A nivel de la segunda válvula de Houston presenta una lesión exofítica, lobulada de superficie ulcerada, que compromete aprox el 50% de la luz intestinal, y se extiende 4 cm proximal, sin impedir el paso del endoscopio. Se toman biopsias.

El resto de la mucosa visualizada no presenta lesiones.

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORG HENAO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

Notas de Interconsultas

17 junio 2023 16:22 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

PRIMERA VEZ

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO

- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA S PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL COMENTO CON CX GENERAL QUIEN INDICA TOMA DE PARACLINICOS Y COLONOCOCPIA TOTAL PARA TOMA DE BIOPSIA.

CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ
NO DEFICIT

ANALISIS

LESION ASPECTO INFILYATIVO SOLICITO TAC DE TORAX ABD Y PELVIS. ACORDE A HALLAZGOS INDICARE
TRATAMIENTO

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Notas de Evolución

17 junio 2023 17:39 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

COMENTAOD CON CLINICA DEL DOLOR DR SERRANO. SE COMENTA QUE EL PACIENTE TIENE BUENA MODULACION DEL
DOLOR CON ANALGESIA YA ESTABLECIDA, RECOMIENDA SUSPENDER AMITRIPTILINA Y CAMBIAR A LYRICA

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORG HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 21:35 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

NOTA DE EVOLUCION SALA DE EXPANSION URGENCIAS
DR SASTOQUE

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
43 AÑOS

IDX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
- SINDROME PIRIFORME SECUNDARIO

SEMAFORIZACION: VERDE

MANEJO MEDICO

- PARACETAMOL
- LYRICA
- KETAMINA
- KETOROLACO

S: PACIENTE REFIERE AUN DOLOR NO CONTROLADO, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA
ASOCIADA

O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15,
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

C/C: NORMOCEFALICO, NO MASAS, NO INDURACIONES, NO CEFALEA

C/P: NORMOEXPANDIBLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABD: NIEGA SINTOMAS SE OMITE

EXT: EUTROFICAS, MOVILES, ADECUADO LLENADO CAP <2SEG, CON DOLOR PARA LOS ARCOS DE MOVILIDAD EN
CADERA IZQUIERDA

SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

LASEGUE +

ESG ++

TEST PIRIFORME ACTIVO+

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Presión Arterial: 128/83
Pulso: 84/min
Frec. Resp.: 17/min
Temperatura: 36°C
Sat. Oxígeno: 98
EVA: 7/10

ESTUDIOS
RX AP DE PELVIS
SIN ALTERACIONES NI LESION OSEA

RX AP Y LATERAL COLUMNA LUMBOSACRA
SIN ALTERACIONES NI LESIONES OSEAS

RNM DE PELVIS
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica

COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA:
Presencia de líquido turbio con limitación para la evaluación
A nivel de la segunda válvula de Houston presenta una lesión exofítica, lobulada de superficie ulcerada, que compromete aprox el 50% de la luz intestinal, y se extiende 4 cm proximal, sin impedir el paso del endoscopio. Se toman biopsias.
El resto de la mucosa visualizada no presenta lesiones.

ANALISIS/PLAN:
PACIENTE 43 AÑOS QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII CURSANDO CON SINDROME PIRIFORME POR LO QUE INDICO TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL. SE LE RELIZO ADEMAS COLONOSCPA CON EVIDENA DE LESION EXOFITICA ULCERADA SUGESTIVA DE NEOPLASIA, TIENE PENDIENTE VALORACION POR COLON Y RECTO CON ESTUDIOS COMPLETOS AL IGUAL QUE REVALORACION POR ORTOPEDIA ONCOLOGIA. POR AHORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON MAL CONTROL DEL DOLOR, POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR EQUIPE DE HOSPITAL SIN DOLOR, LA CUAL ESTA PENDIENTE, SIN EMBARGO ESTA CON ANALGESIA MULTIMODAL. POR AHORA SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE ESPERAN REPORTES DE TOMOGRAFIAS PARA DEFINIR CONDUCTA POR COLON Y RECTO Y ORTOPEDIA ONCOLOGIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA Y REFIERE COMPROMETER Y ACEPTAR.

Firmado electrónicamente por **OSCAR LEONARDO SASTOQUE MEÑACA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1075208396 Identificación CC 1075208396

18 junio 2023 04:35 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas
Firmado electrónicamente por **OSCAR LEONARDO SASTOQUE MEÑACA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1075208396 Identificación CC 1075208396

18 junio 2023 04:38 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo
Firmado electrónicamente por **OSCAR LEONARDO SASTOQUE MEÑACA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1075208396 Identificación CC 1075208396

18 junio 2023 04:47 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.4

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos:

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

SE CORRIGE HIDROMORFONA

Presión Arterial: 135/74

Pulso: 69/min

Frec. Resp.: 20/min

Temperatura: 35.9°C

Sat. Oxígeno: 95

EVA: 3

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

Notas de Interconsultas

18 junio 2023 07:15 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

CUIDADO PALIATIVO

Diagnosticos:

1. Dolor en region lumbar y glútea izquierda

1.1. Lesion de aspecto neoproliferativo en recto medio a estudio

1.2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.

2. Sd piriforme secundario.

S: Paciente en compañía de familiares.

Refiere pasar buena noche, con dolor modulado con rescates de hidromorfona que le permite su movilización y sedestación. Tolerando via oral. Deposiciones +

Al examen físico:

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, no dificultad respiratoria

Cardiopulmonar sin alteraciones

Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación.

Extremidades: buen llenado capilar, dolor a la movilización de cadera izquierda en flexion y abducción.

Lasegue +. No déficit neurológico aparente.

Análisis: Paciente quien cursa con dolor de 1 mes y medio de evolución en region lumbar izquierda, intermitente, de intesidad moderada. Posteriormente con progresión de dolor y extensión del mismo hacia glúteo y muslo del lado izquierdo, con dificultad a la bipedestación por dolor. No cambios neurológico. Ingresa a urgencias donde se realiza RMN de pelvis evidenciando lesión neoproliferativa en recto medio. Colonoscopia con evidencia de lesión exofítica ulcerada sugestiva de neoplasia por lo cual se realizo toma de biopsia.

valorado por ortopedia oncológica quien propone intervención en conjunto con radioterapia intervencionista el cual esta pendiente valoración. Pendiente valoración por cirugía de colon y recto. En el momento con dolor modulado con plan analgésico actual por lo cual no se realizan modificación. Estaremos en seguimiento para control de dolor.

Dr Ruben Dario Serrano

.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Notas de Evolución

18 junio 2023 09:14 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PACIENTE DE 43 AÑOS CON TUMOR EN RECTO DE COMPORTAMIENTO INCIERTO, TIENE PENDIENTE REPORTE DE BIOPSIAS TOMADAS PRO COLONOSCOPIA. NO SE EVIDENCIARON LESIONES PROLIFERATIVAS EN TAC DE TORAX. SE COMENTA CASO CON CIRUGIA ONCOLOGICA DR FLOREZ QUIEN REALIZARA VALORACION EN EL SERVICIO.

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

18 junio 2023 10:06 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.4

ORTOPEDIA ONCOLOGICA
PRIMERA VEZ

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL

CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RNM DE PELVIS. JUN 2023.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiéndolo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

Diseminación al sacro comprometiéndolo predominantemente de ala sacra izquierda.

Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

Estudio previo MR SR PR, PELVIS, 16/06/2023

AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ

NO DEFICIT

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.

SE SOLICITO CONCEPTO A CIRUGIA ONCOLOGICA, COLOPROCTOLOGIA.

AP. SE PROPONE A NIVEL SACROILIACO PUNCION, BIOPSIA, ABLACION, SACROPLASTIA. A REALIZARSE CONJUNTO RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

INSUMOS: SISTERMA DA RADIOABLACION PARA TUMORES OSEOS RP MEDICAS. SISTEMA DE CEMENTOPLASTIA CONFIDENCE DE JOHNSON

ATENTO A CONCEPTO SE DEFINEN CAMBIOS

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

18 junio 2023 10:36 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.4

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos:

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Notas de Interconsultas

18 junio 2023 12:01 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

CIRUGIA ONCOLOGICA

PTE CON CUADRO DE 1 MES DE DOLOR GLUTEO IZQ IRRADIADO A MIIZQ CON DISMINUCION DE FUERZA DE MIIZQ, ASOCIADO A CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL Y PERDIDA DE 3 KG.

TOMAN COLONOSCOPIA 17 JUNIO 2023 QUE MUESTRA LESION EN RECTO 2DA VALVULA DE HOUSTON CON EXTENSION PROXIMAL DE 4 CM OCUPA EL 50 % DE LA LUZ , NO HA SALIDO REPORTE DE BIOPSIA, RMN PELVIS MASA EN RECTO A 10 CM DEL REBORDE ANAL COMPROMETE LA SEROSA Y FASCIA MESORECTAL , GANGLIOS AUMENTADOS DE TAMAÑO DE 1.7 CM , CON LESION INFILTRATIVA EN MUSCULO PIRIFORME , ALA SACRA Y ALERON ILIACO IZQUIERDO . TAC TORAX NO METASTASIS.

EX FIS: PTE EN URGENCIAS, IK 80%

CUELLO NO MASAS

ACPV, RSSCR

ABD B/D BLUMBERG-

LIMITACION AMA MIIZQ

IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA , SE VERA POR C. EXTERNA CON RESULTADOS Y POSTERIOR A QUIMIO Y RADIO. SE EXPLICA.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JUAN PABLO FLOREZ CASTRO** -- CIRUGIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 16785796 Identificación CC 16785796

Nota de Egreso

18 junio 2023 16:49 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

TRASLADO A HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

Ordenes de Exámenes

15 junio 2023 11:21 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 11:21) 883440 RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS

Ubicación **No Aplica**

Observaciones con gadolinio // sospecha pinzamientot // inidicaod neurociigua

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

15 junio 2023 11:28 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 11:28) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

15 junio 2023 12:16 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 12:16) 873412 RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA

Ubicación **No Aplica**

Observaciones radiografia de adera comparativa

Firmado electrónicamente por **ANDRES MACHADO CAICEDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tarjeta Profesional: 5622-89 Identificación CC 16611542

15 junio 2023 17:41 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 17:41) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

16 junio 2023 02:29 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 02:29) 883440 RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS

Ubicación **No Aplica**

Observaciones con gadolinio // sospecha pinzamientot // inidicaod neurociigua

SS BAJO SEDACION . APCIETNE CON MUCHO DOLOR

Firmado electrónicamente por **LUD KARINA PEÑARANDA SUAREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 38364450 Identificación CC 38364450

16 junio 2023 20:54 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 20:54) 452305 COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA

Ubicación **No Aplica**

Observaciones LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL

* (Hora: 20:54) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 20:54) 906603 ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 20:55) 906606 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

17 junio 2023 09:43 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 09:43) 890480 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (ORTOPEDIA ONCOLOGICA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORG HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 16:24 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 16:24) 879301 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX

Ubicación **No Aplica**

Observaciones LESION INFILYRATIVA EN SACROILIACA TAC DE TORAX AB PELVIS CONTRASTADA

* (Hora: 16:24) 879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

Ubicación **No Aplica**

Observaciones TAC DE TORAX ABD PELVIS CONTRASTADA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

17 junio 2023 17:38 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 17:38) 10A001 INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL

Ubicación **No Aplica**

Observaciones A CARGO DE DR LORES ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORG HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 17:40 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 17:40) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS (DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORG HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

18 junio 2023 09:14 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* (Hora: 09:14) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CIRUGIA ONCOLOGICA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

18 junio 2023 12:03 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 12:03) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Ubicación **No Aplica**
(DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO)

Observaciones IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4B2M1 EIV METASTASIS
OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA , SE VERA POR C. EXTERNA CON RESULTADOS Y POSTERIOR A QUIMIO Y RADIO. SE EXPLICA.. CA

* (Hora: 12:03) 920901T GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL Ubicación **No Aplica**

Observaciones IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4B2M1 EIV METASTASIS
OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA , SE VERA POR C. EXTERNA CON RESULTADOS Y POSTERIOR A QUIMIO Y RADIO. SE EXPLICA.. CA RECTO

Firmado electrónicamente por **JUAN PABLO FLOREZ CASTRO** -- CIRUGIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 16785796 Identificación CC 16785796

Ordenes de Medicamentos

15 junio 2023 11:20 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 3 DÍAS rescate

Suspendido por: .

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 2 DÍAS

Suspendido por: AJUSTE DE ANALGESIA

* DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 20019105-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

16 junio 2023 03:11 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* NOVALGINA 2,5 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL **Dosificación:** 2,5 GRAMO

CUM: 0054981-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS

Suspendido por: .

Firmado electrónicamente por **JORGE ALEXANDER CANO MENDEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1130620654 Identificación CC 1130620654

16 junio 2023 11:48 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA **Dosificación:** 25 MILIGRAMOS

CUM: 0017144-08 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 1 AMPOLLA + 10CC DE SSLN Y APLICAR 1CC C/6H PARA QUEDAR ASI: 5MG C/6HORAS

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS

CUM: 0053287-01 IUM:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN VIGILAR SI HACE ALERGIA

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

16 junio 2023 20:57 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* POLIETILENGLICOL 105 gramos POLVO PARA SUSPENSION ORAL SOBRE x 110,1 g **Dosificación:** 4 UNIDAD

CUM: 0050476-13 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 2 UNIDAD

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* ENEMA SOLUCION SALINA 2,5% SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 200636-01 IUM:

Observaciones: RECTAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

17 junio 2023 01:15 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS

CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Suspendido por: CAMBIA A100CC/H

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

17 junio 2023 17:39 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS

CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 75MG EN LA MAÑANA Y 150MG EN LA NOCHE

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORG HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

18 junio 2023 04:37 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Suspendido por: ERROR DE FORMULACION

Firmado electrónicamente por **OSCAR LEONARDO SASTOQUE MEÑACA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1075208396 Identificación CC 1075208396

18 junio 2023 04:47 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN SEGUN DOLOR

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

18 junio 2023 09:14 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

18 junio 2023 10:36 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN SI DOLOR SEVERO

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Ordenes Generales

18 junio 2023 10:21 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Otras ordenes: FAVOR AUTORIZAR CIRUGIA, INTERCONSULTA COLOPROCTOLOGIA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Control de Medicamentos

15 junio 2023 11:28 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: EN SSN DE 50CC

* 15 Jun 2023 11:28 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA GUARNIZO ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación TI 1006433058

15 junio 2023 11:46 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: SE IRRIGA CON SSN DE 10CC.

* 15 Jun 2023 11:24 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA GUARNIZO ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación TI 1006433058

15 junio 2023 12:35 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: SE ADMINISTRA 0.2 DE RESCATE POR EVA DE DOLOR DEL PACIENTE, CHEQUEO CRUZADO POR JEFE DEL SERVICIO

* 15 Jun 2023 12:34 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **EMILY CARDENAS NIETO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144176823

15 junio 2023 19:43 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 15 Jun 2023 19:43 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con enfermero jefe

* 15 Jun 2023 19:43 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: irrigación de vena posterior a la administración de paracetamol

* 15 Jun 2023 19:44 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAULO ANDRES DELGADO HAEUSLER** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 10347767

15 junio 2023 21:17 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 15 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 15 Jun 2023 20:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 02:33 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 16 Jun 2023 02:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 03:27 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 16 Jun 2023 03:27 NOVALGINA 2,5 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 2.5 LITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 03:59 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 16 Jun 2023 04:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 06:32 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

- * 16 Jun 2023 04:00 NOVALGINA 2,5 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
- * 16 Jun 2023 06:30 NOVALGINA 2,5 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 08:18 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: CON CHEQUEO CRUZADO

- * 16 Jun 2023 08:16 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 10:18 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: PARA IRRIGACION

- * 16 Jun 2023 08:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 13:00 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

- * 16 Jun 2023 12:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA IRRIGACION

- * 16 Jun 2023 12:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 13:11 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: diluida en 50 ssn

- * 16 Jun 2023 13:10 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 13:32 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: PACIENTE QUIEN SELE SUMINISTRA DOSIS DE 5 MG DE KETAMINA ENDOVENOSA SIN COMPLICACIONES

- * 16 Jun 2023 13:31 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YEISON MORENO RODRIGUEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
 Identificación CC 1130632020

16 junio 2023 21:56 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

- * 16 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

- * 16 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: PREPARACION

- * 16 Jun 2023 21:54 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 2 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **FRANCY LORENA CALVO GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1143857984

17 junio 2023 00:39 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: 50 CC SSN, SIN COMPLICACIONES-

- * 17 Jun 2023 00:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

- * 17 Jun 2023 02:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **16669862**

Página 18 de 24
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 01:37 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: 50 CC SSN

* 17 Jun 2023 01:33 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 90CC/HR.

* 17 Jun 2023 01:37 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 LITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 06:25 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 17 Jun 2023 06:27 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 90 MILILITROS / HORA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 08:19 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: Vía endovenosa

* 17 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 08:20 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: Vía endovenosa

* 17 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 08:48 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: DILUIDO EN 50CC DE SSN AL 0.9%

* 17 Jun 2023 10:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 13:21 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 17 Jun 2023 14:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 16:14 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: DILUIDO EN 50ML DE SSN AL 0.9%

* 17 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDO EN 50ML DE SSN AL 0.9%

* 17 Jun 2023 18:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 22:00 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 17 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

17 junio 2023 22:01 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 17 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

17 junio 2023 22:41 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: Vía: ENDOVENOSA Frecuencia: CADA 6 HORAS Dilución: 10 CC DE SSN0.9%

* 17 Jun 2023 22:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NICOLAS VERGARA DUQUE** -- ENFERMERO(A) JEFE
 Identificación CC 1114835991

18 junio 2023 03:33 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: + 50 ML DE SSN

* 18 Jun 2023 02:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 03:34 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: + 50 ML DE SSN

* 18 Jun 2023 00:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 03:35 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 18 Jun 2023 02:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 03:38 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: POR BI A 90 CC HORA

* 18 Jun 2023 03:39 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1000 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 05:03 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: Vía: ENDOVENOSA Frecuencia: CADA 6 HORAS Dilución: SSN0.9%

* 18 Jun 2023 05:03 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NICOLAS VERGARA DUQUE** -- ENFERMERO(A) JEFE
 Identificación CC 1114835991

18 junio 2023 08:20 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

* 18 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 08:21 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: EN 50 CC DE SSN

* 18 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 18 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 10:03 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: EN 50 CC DE SSN

* 18 Jun 2023 10:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
 Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 10:06 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: SE ADMINISTRA 1 CC DE LA DILUCION CON DOBLE CHEQUEO

* 18 Jun 2023 10:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 14:04 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: SE ADMINISTRA CON DOBLE CHEQUEO

- * 18 Jun 2023 12:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 18 Jun 2023 14:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 16:34 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: EN 50 CC DE SSN

- * 18 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 16:35 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Observaciones: SE ADMINISTRA 1 CC DE LA DILUCION CON DOBLE CHEQUEO

- * 18 Jun 2023 16:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

Glucometría

17 junio 2023 06:45 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Fecha Fecha: 17/06/2023 06:45

Resultados Resultados: 77 mg/dL

Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por NATHALY CORTES GONZALEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130603448

Diagnósticos de Egreso

-- (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL Localización Tipo DX
RECTO Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

Salida Urgencias

Estado vital al salir Vivo Estado al salir Destino al salir Hospitalización
Fecha y hora de salida 18 jun. 2023 16:48 Remitido a
Medio de transporte

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

15 junio 2023 12:36 - (URG P0 ADULTO)

INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO CON 43 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS PISO O EN SILLA DE RUEDAS CONDUCTIDA POR FAMILIAR , CONSULTA POR DOLOR EN MII ES VALORADO POR MEDICO GENERAL DE TURNO QUIEN EMITE ORDENES SE VERIFICAN Y SE CUMPLEN.
PERSONAL DE CANALIZACION BRINDA PRIMERA ATENCION CANALIZA ACCESO VENOSO PERIFERICO EN DORSO DE MANO IZQUIERDA.
SE HACE LLAMADO DE ENFERMERIA ME PRESENTO COMO AUX A CARGO INDAGO ALERGIAS,MANIFIESTA ALERGIA LOS AINES PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, TOLERNADO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, SE VERIFICAN ORDENES SE DEJA PASANDO MEDICAMENTO POR EQUIPO MACRO SIN COMPLICACION.
ES VALORADO POR ORTOEPDSITA DE TURNO, QUIEN GENERA ORDEN DE RX, RMN SIMPLE.
POR EVA DE DOLOR DEL PACIENTE SE ADMISNITRA HIDROMORFONA 0.2MG DE RESCTA Y SE IRRIGA CON JERINGA PRELLEA.
P/ CALMAR DOLOR PARA SER TRASLADADO A TOMA DE RX, TUNRO EN IMAGENES PARA TOMA DE RMN SIMPLE.

Firmado electrónicamente por EMILY CARDENAS NIETO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144176823

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

15 junio 2023 18:41 - (URG PO ADULTO)

ENTREGO PACIENTE MASCULINO MAYOR DE EDAD 43 AÑOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SU TERRESTRE SINTOMAS INCOMPLICACIONES RESPIRATORIAS PACIENTE CON ACCESO VENOSO EN EL DORSO DE LA MANO LIMPIO SECO Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASOS DE MEDICACIÓN Y LEVANTAR PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA EN CUANTO SALGA EL RESULTADO DELA CRETININA QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

15 junio 2023 20:33 - (URG PO ADULTO)

A las 19:00 horas recibo usuaria adulto de 43 años de edad en la sala de urgencias con criterio de OBSERVACIÓN, paciente con IDIOMA síndrome piriforme, se observa paciente consciente, orientado en tiempo, tolerando oxígeno ambiente, no signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, tórax simétrico, no dolor, abdomen blando, depresible, no dolor, canalizada en dorso de mano + conector de seguridad libre de aguja, cubierto con micropore, limpio, seco y sin signos de flebitis, moviliza sus extremidades en flexión y extensión, refiere en el momento leve dolor en glúteo izquierdo que se irradia a miembro inferior, identificada correctamente con manilla y sticker de riesgos, ubicado en camilla, con barandas en alto, en compañía de familiar, pendiente toma de RMN y revalorar para definir conducta

Firmado electrónicamente por **PAULO ANDRES DELGADO HAEUSLER** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 10347767

16 junio 2023 01:02 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE QUE PRESENTA MUCHO DOLOR PREVIO AL PROCEDIMIENTO DE RESONANCIA ,SE PROCEDE A IR HASTA EL SITIO DONDE ESTA EL PACIENTE A ADMINISTRARLE 4 MG DE HIDROMORFONA EV .

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 06:45 - (URG PO ADULTO)

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS UBICADO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. CON DIAGNOSTICO Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA. SE ENCUENTRA CONCIENTE ORIENTADO, EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES COMPLETAS CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR CON ANGICA NUMERO 22 CONECTA A CONECTOR LIBRE DE AGUJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. SE REGISTRAN SIGNOS VITALES, VERIFICACION DE ALERGIAS, PACIENTE QUE SE QUEJA CONSTANTEMENTE DEL DOLOR EN SU MIEMBRO INFERIOR , FUE DEVUELTO DE RESONANCIA SIN REALIZARSE EL PROCEDIMIENTO POR QUE NO TOLERABA EL DOLOR , SE DIO MANEJO CON MEDICAMENTOS YA ORDENADOS Y NUEVAS FORMULACIONES SIN EMBARGO EL DOLOR EN EL PACIENTE PERSISTE DUERME INTERVALOS MUY CORTOS SIN MAS HASTA LA HORA .

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 07:00 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN EL AREA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS PISO 0, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HISTORIAS CLINICA APARENTEMENTE TRANQUILO, SIN COMPLICACIONES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER NÚMERO 22 TAPON LIBRE DE AGUJA VENA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON MANILLA DE ALERGIA AINES , CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN, FAMILIAR REFIERE QUE DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDA, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, PACIENTE REFIERE QUE NO PRESENTA NINGUN TIPO DE LESION EN PIEL, PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA CONTRASTADA BAJO SEDACION, SEGUIR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS.

ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA SE EDUCA EN CUANTO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DE CAIDA Y FLEBITIS ,SE HACE CAMBIO DE SABANAS, SE DEJA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 17:08 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE AUN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE RESONANCIA QUEDO ATENTA AL RETORNO.

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 18:40 - (URG PO ADULTO)

ENTREGO PACIENTE EN EL AREA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS PISO 0, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HISTORIAS CLINICA PACIENTE DE DIFICIL MANEJO PARA EL DOLOR SIN COMPLICACIONES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, QUEDA CON EVA 4/10 DESPUES DE ADMINISTRACION DE ANALGESIA, QUEDA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER NÚMERO 22 TAPON LIBRE DE AGUJA VENA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON MANILLA DE ALERGIA AINES , CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN SEGUN CORRESPONDE, EN HORA DE LA TARDE FUE TRASLADADO PARA TOMA DE RESONANCIA LLEGA CON EVA 6/10 SE ADMINISTRA KETOROLACO SEGUN ORDEN MEDICA HASTA QUE SALGA REPORTE DE RESONANCIA, SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS CON PREVIO LAVADO DE

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

MANOS, PACIENTE SE MOVILIZA EN CAMILLA CON DIFICULTAD, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO, PACIENTE REFIERE QUE NO PRESENTA NINGUN TIPO DE LESION EN PIEL, PENDIENTE SEGUIR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS.

SE HACE ENTREGA DE CARPETA DE HISTORIA CLINICA AUXILIAR QUIEN RECIBE.

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 19:00 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN SALA URGENCIAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR SE OBSERVA EN CAMILLA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE A LOS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS O INFECCION CON TAPON LIBRE DE AGUJA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, ELIMINA ESPONTANEO, SE INFORMA SOBRE LOS RIESGOS DE CAIDA Y SIGNOS DE FLEBITIS REFIERE ENTENDER, PENDIENTE PREPARACION PARA COLONOSCOPIA, TOMA DE REOSONANCIA CONTRASTADA.

Firmado electrónicamente por **FRANCY LORENA CALVO GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143857984

16 junio 2023 22:15 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

INGRESA PACIENTE A SALA DE EXPANSION URGENCIAS, PISO #3, EN CAMILLA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO, MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, GLASGOW 15/15, ALERTA Y ORIENTADO, PUPILAS ISOCORICAS 2MM NORMOREACTIVAS A LA LUZ, APORTE DE OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, ELIMINA ESPONTANEO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, FUERZA MUSCULAR DEBIL, SE MOVILIZA CON AYUDA, PIEL INTEGRAL. REFIERE SER ALERGICO A LOS AINES, SE ENCUENTRA IDENTIFICADO. SE LE BRINDA INFORMACION SOBRE LOS PROTOCOLOS DE PREVENCION DE RIESGOS, REFIERE ENTENDER, SE ENCUENTRA IDENTIFICADA SEGUN RIESGOS HALLADOS. PENDIENTE REALIZACION COLONOSCOPIA, SE LE INICIA PREPARACION PARA PROCEDIMIENTO, PACIENTE EN AYUNO.

SE LE REALIZA RETIRO DE ACCESO VENOSO PERIFERICO CON EL QUE INGRESA, NO TIENE FLUJO NI RETORNO, SE PROCEDE A CANALIZAR NUEVO ACCESO VENOSO EL CUAL QUEDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, A LA SEGUNDA PUNCIÓN, QUEDA PERMEABLE, CON PREVIA TECNICA ASEPTICA.

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 01:33 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

PACIENTE REFIERE NAUSEAS SE LE INFORMA A MEDICO DE TURNO, POSTERIORMENTE PRESENTA EPISODIO EMETICO EN ABUNDANTE CANTIDAD, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN MEDIO DE PREPARACION PARA REALIZACION DE COLONOSCOPIA, POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO ANTIEMETICO Y SE LE INICIA PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, PENDIENTE NUEVAS CONDUCTAS.

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 07:00 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Recibo paciente masculino de 43 años de edad, en el servicio de urgencias sala de expansión piso 3, cubículo 1, en camilla con barandas en alto por seguridad, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, saturando adecuadamente a medio ambiente, con diagnóstico médico descrito ampliamente en historia clínica, a valoración cefalocaudal se observa cuello móvil, tórax normo expansible, abdomen distendido, cuatro extremidades presentes y móviles. Con acceso venoso periférico permeable sin signos de flebitis a nivel de antebrazo de miembro superior izquierdo con catéter #22 del 17-06-2023 con válvula libre de aguja para paso de hartman a 90cc/hora + medicamentos indicados. Se observa resto de piel sana, se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño. Porta manilla y formato de identificación con sus respectivos riesgos institucionales, en compañía de familiar. Continúa en preparación con nulytelly, productivo en el momento. Permanece bajo observación médica y de enfermería.

Entrego paciente masculino de 43 años de edad, permanece con acompañante, duerme en intervalos cortos, queda tranquilo, EVA 0, GLASGOW 15/15, afebril, hidratado, tolerando oxígeno ambiente sin dificultad respiratoria, nada vía oral, en preparación con nulytelly vía oral, cuello móvil, abdomen blando y depresible, extremidades móviles y completas, queda con acceso venoso en antebrazo izquierdo fijado con tegaderm, permeable, sin signos de flebitis, no realiza deposición en todo el turno, se pasa enema rectal bajo consentimiento del paciente, se observa materia fecal sólida en abundante cantidad, se le dificulta la marcha, permanece en cama, se hace nueva toma de signos vitales, quedan activados los protocolos institucionales (riesgo de flebitis, riesgo de caída), por orden medica se administran medicamentos siguiendo los 8 correctos (paciente, medicamento, dosis, vía, horario, técnica, registro, alergias), pendiente colonoscopia, realizo las actividades utilizando los elementos de bioseguridad personal según protocolo institucional, continua bajo observación medica y cuidados de enfermería.

Firmado electrónicamente por **STEPHANIA OVIEDO CLAVIJO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1234196966

17 junio 2023 09:00 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Según indicación médica se realiza enema jabono, vía rectal, paciente tolera.

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 11:00 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Según indicación médica se realiza segundo enema jabono, vía rectal, anterior enema jabonoso fue productivo pero continúa realizando deposiciones oscuras, se informa. Paciente tolera.

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 18:22 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

Continua paciente masculino de 43 años de edad, en el servicio de urgencias sala de expansión piso 3, cubículo 1, en camilla con barandas en alto por seguridad, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, saturando adecuadamente a medio ambiente, con diagnóstico médico descrito ampliamente en historia clínica, a valoración cefalocaudal se observa cuello móvil, tórax normo expansible, abdomen distendido, cuatro extremidades presentes y móviles. Con acceso venoso periférico permeable sin signos de flebitis a nivel de antebrazo de miembro superior izquierdo con catéter #22 del 17-06-2023 con válvula libre de aguja para paso de hartman a 90cc/hora + medicamentos indicados. Se observa resto de piel sana, se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño. Porta manilla y formato de identificación con sus respectivos riesgos institucionales, en compañía de familiar. Hasta su momento se asiste en sus necesidades básicas, toma, registro de signos vitales, se cumplen indicaciones médicas correspondiente incluyendo tratamiento indicado. Durante el día presenta múltiples episodios de deposición debido a preparación para colonoscopia. Se aplican medicas de confort, manejo del dolor, se brinda educación acerca de riesgos institucionales correspondientes, refiere entender. Permanece bajo observación médica y de enfermería.

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 19:00 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD CONSCIENTE ALERTA AL LLAMADO ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, UBICADO EN EXP URGENCIAS CUBICULO 1 EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, CON DIAGNOSTICO REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA Y CUELLO MOVIL,, FOSAS NAALES HUMEDAS ,TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CUENTA CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, PORTADOR DE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA RADIAL CON CATETER 22 + VALVULA LIBRE DE AGUJA FIJADO CON APOSITO TRANSPARENTE ROTULADO CORRECTAMENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON PASO DE RINGER A 90 CC HORA, QUIEN SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS ***

ME PRESENTO ANTE PACIENTE FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR *** PENDIENTE : REPORTE DE BIOPSIA // VALORACION DE CX DE COLON Y RECTO // TOMA DE TAC DE TORAX // ABDOMEN Y PELVIS *** VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 06:40 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

PACIENTE QUIEN EN LA NOCHE PASA EN REGULARES CONDICIONES , MANIFIESTA DOLOR POR LO QUE ES MANEJADO CON ANALGESIA POR PARTE DE JEFE DEL SERVICIO , KETAMINA E HIDROMORFONA , RECIBE TRATAMIENTO CON HORARIO SIN EVIDENCIA DE REACCION ADVERSA, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE LE REGISTRAN EN EL SISTEMA, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO ... CONTINUA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS , CON UBICACION EN CAMILLA CON LATERALES ARRIBA , AFEBRIL , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , ACCESO VENOSO EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE CON PASO DE LEV ORDENADOS, TOLERANCIA DE O2 LA MEDIO AMBIENTE, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 07:00 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE EXPANCION URGENCIAS PISO 3 MASCULINO DE 43 AÑOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE CON EL CUAL SE REALIZA VERIFICACION DE SU IDENTIDAD, PACIENTE CON RIESGO DE CAÍDA, ALERGICO A LOS AINES CONSCIENTE ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, CON EVA 0, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA RESPIRANDO OXÍGENO DEL MEDIO AMBIENTE TÓRAX SIMÉTRICO EXPANDIBLE CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN RADIAL CON CATÉTER 22 PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y PLAN DE LEV HARTMAN A 90 CC HORA SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN NI FLEBITIS CON ESCALA DE MADDOX 0, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PACIENTE SIN VIA ORAL POR ORDEN MEDICA, A LA VALORACIÓN DE LA PIEL SE OBSERVA PACIENTE CON PIEL ÍNTEGRA EN SU TOTALIDAD EN RELACIÓN A LESIONES ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA, ELIMINANDO ESPONTÁNEO EN MODERADA CANTIDAD QUEDA PACIENTE EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON BARANDAS EN ALTO POR SEGURIDAD DEL PACIENTE BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA.

SE REALIZA ATENCIÓN CON LA TOTALIDAD DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 13:30 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

PACIENTE QUE PASA EL TURNO DEL DIA TRANQUILO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON BUEN MANEJO DEL DOLOR CON ANALGESIA INDICADA POR ESPECIALIDAD TRATANTE, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INDICADO EL CUAL ES BIEN TOLERADO, SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ASEO Y CONFORT CUIDADOS DE ENFERMERIA, PACIENTE NO REALIZA DEPOSICION EN EL TURNO HASTA EL MOMENTO, PENDIENTE ASIGNACION DE CAMA EN HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 16:35 - (QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)

PACIENTE ES TRASLADADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y MENSAJERO EN CAMILLA SIN NINGUNA COMPLICACION, SE REALIZA TRASLADO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE QUEDA EN EL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES A CARGO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **CALDERON DIAZ LUIS DANIEL**

Identificación **CC 1144069772**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1144069772**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 27 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **18-jun.-2023 16:42** Fecha y hora de Atención **18-jun.-2023 16:43**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Urgencias**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **dolor**
Fecha de ocurrencia: **1 Meses** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Paciente de 43 años ingresa el 15/06/23 por presentar cuadro de un mes de evolución consistente en dolor en glúteo y cadera izquierda, que se ha exacerbado en los últimos días. Remitido por sospecha de pinzamiento de cadera. Realizan resonancia que evidencia lesión de aspecto neoproliferativo con compromiso de recto medio y extensión a grasa meso rectal. Para caracterizar lesión se lleva a colonoscopia, observando masa exofítica ulcerada que ocupa 50% de la luz intestinal. En estudios de extensión se identifica compromiso de alerón sacro y articulación sacroiliaca con extensión a plano muscular. Valorado por ortopedia oncología, propone punción, biopsia, ablación y sacroplastia. Con resultado de biopsia sera evaluado por oncología y radioterapia para definir manejo. Traslado a piso para continuar atención.

Antecedentes
Patologico síndrome convulsivo
Farmacologico lamotrigina 200 mg cada 24 horas
Quirurgico litotricia
Alergico AINES
Toxico alcohol ocasional
Familiares HTA, DM , Ca parótida

Paciente en buen estado general, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria
Normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades móviles, simétricas, sin edema, pulsos presentes

Paciente de 43 años con antecedente de epilepsia, ingresa en contexto de dolor de cadera izquierda con hallazgos imagenológicos de lesión en recto asociado a compromiso de articulación sacroilíaca, impresion diagnostica de adenocarcinoma de recto medio T4N2M1 con metástasis oseas pélvicas y musculo piriforme. Sera llevado a toma de biopsia, ablación y sacroplastia. Con reporte de biopsia se definirá manejo oncoespecifico. Pendiente valoración/seguimiento por coloproctología, nutrición, cuidados paliativos y psicología.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
18/jun./2023 14:00	129/80	96	/			36.2	80	20	97	21
18/jun./2023 21:00	133/85	101	/			35.9	85	20	97	21
19/jun./2023 06:17	132/84	100	/			36.4	72	20	96	21
19/jun./2023 09:00	157/78	104	/			36.2	88	20	97	21
19/jun./2023 14:59	105/59	74	/			36.3	81	20	95	21
19/jun./2023 21:00	119/73	88	/			36.3	74	20	99	21
20/jun./2023 05:00	135/84	101	/			36.4	58	20	98	21
20/jun./2023 09:00	137/76	96	/			36.3	87	20	96	21
20/jun./2023 14:24	124/82	96	/			36.3	80	21	97	21
20/jun./2023 21:56	161/95	117	/			36	83	21	96	21
21/jun./2023 05:13	126/82	97	/			36.4	80	19	94	21
21/jun./2023 11:33	130/76	94	/			36.6	77	20	98	21
21/jun./2023 21:18	139/98	112	/			36.6	88	20	97	21
22/jun./2023 05:00	164/96	119	/			36.2	74	20	97	21
22/jun./2023 09:00	145/91	109	/			36.3	84	20	98	21
22/jun./2023 16:16	132/78	96	/			36.4	73	20	96	21
22/jun./2023 20:50	147/84	105	/			36.4	74	19	97	21
23/jun./2023 05:54	110/64	79	/			36.4	72	19	97	21
23/jun./2023 11:54	133/79	97	/			36.2	94	20	97	21
23/jun./2023 15:28	133/79	97	/			36.2	94	20	97	21
23/jun./2023 20:00	132/78	96	/			36.3	82	20	97	21
24/jun./2023 05:00	117/65	82	/			36.1	74	19	98	21
24/jun./2023 09:00	137/80	99	/			36.2	87	20	98	21
24/jun./2023 14:56	122/60	81	/			36.3	78	20	98	21
24/jun./2023 21:00	138/77	97	/			36.3	81	19	97	21
25/jun./2023 05:00	134/87	103	/			36.5	72	20	97	21
25/jun./2023 09:00	134/71	92	/			36.1	89	20	97	21
25/jun./2023 14:00	142/55	84	/			36.6	85	20	97	21
25/jun./2023 22:30	130/63	85	/			36.4	78	20	99	21
26/jun./2023 06:23	138/74	95	/			36.3	78	19	97	21
26/jun./2023 10:00	152/80	104	/			35.2	86	18	97	21
26/jun./2023 15:59	124/64	84	/			35.7	83	18	97	21
26/jun./2023 21:00	154/80	105	/			36.4	79	18	96	21
27/jun./2023 06:15	189/107	134	/			36.3	78	19	97	21
27/jun./2023 11:13	90/50	63	/			36.9	78	20	94	21
27/jun./2023 15:16	103/53	70	/			36.4	75	20	97	21
27/jun./2023 21:00	111/64	80	/			36.1	88	21	96	21

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 3 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

28/jun./2023 06:03	121/83	96	/			36.3	68	18	96	21
28/jun./2023 09:00	124/81	95	/			36.6	19	72	96	21
28/jun./2023 14:27	116/74	88	/			36.6	74	18	95	21
28/jun./2023 22:09	140/72	95	/			35.8	83	19	95	21
29/jun./2023 05:44	110/66	81	/			36.2	75	19	97	21
29/jun./2023 09:00	141/62	88	/			36.6	71	20	98	21
29/jun./2023 16:33	131/72	92	/			36.7	83	20	97	21
29/jun./2023 20:00	121/74	90	/			36	85	19	96	21
30/jun./2023 06:21	110/68	82	/			36	74	19	96	21
30/jun./2023 08:00	130/80	97	/			36.6	86	18	97	21
30/jun./2023 16:19	140/94	109	/			35.7	86	20	97	21
30/jun./2023 22:03	186/99	128	/			36.2	80	20	98	21
01/jul./2023 06:02	142/86	105	/			36.3	84	19	98	21
01/jul./2023 09:00	136/91	106	/			36.8	102	19	93	21
01/jul./2023 14:00	121/77	92	/			36.4	86	20	96	21
01/jul./2023 20:00	134/86	102	/			36.1	84	20	97	21
02/jul./2023 05:00	102/65	77	/			36.6	80	20	96	21
02/jul./2023 09:00	99/54	69	/			36.3	82	18	97	21
02/jul./2023 15:29	111/69	83	/			36.3	80	18	96	21
02/jul./2023 21:00	148/87	107	/			36.1	87	19	95	21
03/jul./2023 06:00	106/65	79	/			36.4	78	20	97	364
03/jul./2023 09:00	134/79	97	/			36.1	89	20	94	21
03/jul./2023 15:25	105/62	76	/			36.1	74	20	97	21
03/jul./2023 20:00	111/58	76	/			35.8	73	20	96	21
04/jul./2023 05:00	120/57	78	/			36.1	68	19	97	21
04/jul./2023 11:49	122/79	93	/			36.5	89	20	96	21
04/jul./2023 15:00	98/57	71	/			36.1	77	20	94	21
04/jul./2023 20:00	123/82	96	/			36.4	74	20	98	21
05/jul./2023 05:00	121/65	84	/			36.3	81	18	96	21
05/jul./2023 09:00	127/78	94	/			36.5	81	20	95	21
05/jul./2023 14:00	99/57	71	/			36.3	78	20	95	21
05/jul./2023 21:00	121/74	90	/			6.1	76	19	97	21
06/jul./2023 06:27	108/62	77	/			36.1	72	18	98	21
06/jul./2023 10:00	113/75	88	/			36.3	75	19	96	21
06/jul./2023 15:47	115/66	82	/			36.4	77	96	96	21
06/jul./2023 22:08	132/68	89	/			36.6	75	20	96	21
07/jul./2023 05:44	104/59	74	/			36.5	72	19	96	21
07/jul./2023 13:08	99/61	74	/			36.1	75	20	97	21
07/jul./2023 15:43	93/51	65	/			36.6	72	20	97	21
07/jul./2023 21:00	123/66	85	/			36.4	78	19	98	21
08/jul./2023 06:07	103/59	74	/			35.9	69	18	97	21
08/jul./2023 10:16	120/73	89	/			35.7	69	20	94	21

Examen Físico

18 junio 2023 17:28 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Estado General.	Paciente en buen estado general, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria
Cabeza.	Normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Boca y Faringe.	no evaluado
Cuello.	sin masas
Tórax.	Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados
Abdomen.	Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Genito - Urinario.	no evlauado
Musculo-esquelético.	Extremidades móviles, simétricas, sin edema, pulsos presentes
Neurológico.	alerta, Glasgow 15/15
Piel.	sin alteraciones
Analisis.	Paciente de 43 años con antecedente de epilepsia, ingresa en contexto de dolor de cadera izquierda con hallazgos imagenológicos de lesión en recto asociado a compromiso de articulación sacroiliaca, impresion diagnostica de adenocarcinoma de recto medio T4N2M1 con metástasis oseas pélvicas y musculo piriforme. Sera llevado a toma de biopsia, ablación y sacroplastia. Con reporte de biopsia se definirá manejo

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

oncoespecifico. Pendiente valoración/seguimiento por coloproctología, nutrición, cuidados paliativos y psicología.		
Triage. 3		
Firmado electrónicamente por NATALIA FRAGOZO MESA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216		
Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870		
-- (F064) TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN -- PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279		
Notas de Evolución		
19 junio 2023 10:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
Día de Hospitalización No.2		
CUIDADO PALIATIVO		
Diagnosticos:		
1. Dolor en region lumbar y glútea izquierda		
1.1. Lesion de aspecto neoproliferativo en recto medio a estudio		
1.2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.		
2. Sd piriforme sencudario.		
S: Paciente en compañía de familiares.		
Refiere buen control de dolor, logrando movilizarse. tranquilo tolerando via oral.		
Al examen físico:		
Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, no dificultad respiratoria		
Cardiopulmonar sin alteraciones		
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación.		
Extremidades: buen llenado capilar, dolor a la movilización de cadera izquierda en flexion y abducción.		
Lasegue +. No déficit neurológico aparente.		
Análisis: Paciente quien cursa con dolor de 1 mes y medio de evolución en region lumbar izquierda, intermitente, de intesidad moderada. Posteriormente con progresión de dolor y extensión del mismo hacia glúteo y muslo del lado izquierdo, con dificultad a la bipedestación por dolor. No cambios neurológico. Ingresa a urgencias donde se realiza RMN de pelvis evidenciando lesión neoproliferativa en recto medio. Colonoscopia con evidencia de lesión exofítica ulcerada sugestiva de neoplasia por lo cual se realizo toma de biopsia.		
valorado por ortopedia oncológica quien propone intervención quirurgica en conjunto con radioterapia intervencionista que ya esta autorizada, pendiente programación. Valorado por cirugía oncológica quien indica control ambulatorio posterior a valoración por quimioterapia y radioterapia. El día de hoy con dolor bien modulado. No se realizan cambios en manejo.		
Dr Ruben Dario Serrano		
.		
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo		
Firmado electrónicamente por RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA -- MEDICINA FAMILIAR Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893		
19 junio 2023 11:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
Día de Hospitalización No.2		
Diagnósticos:		
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO		
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO		
(R520) DOLOR AGUDO		
Tipo Estancia: Hospitalización		
Criterio: Hospitalización		

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PACIENTE CON CUADRO ONCOLOGICO DE RECIENTE DIAGNOSTICO, CA DE COLON CONMETASTASIS OSEAS, EL CUAL SOLICITAN VALORACION POR COLOPROCTOLOGIA, DR VALLEJO NO SE ENCUENTRA EN EL PAIS, DRA AVANDAÑO Y DR MONROY COLOPROCTOLOGOS NO CONTESTAN EL LLAMADO, POR AHORA CONTINUA EN MANEJO POR DR LORES

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

19 junio 2023 18:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

PRIMERA VEZ

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RNM DE PELVIS.JUN 2023.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiando predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroiliaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

Diseminación al sacro comprometiando predominantemente de ala sacra izquierda.

Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023

AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ

NO DEFICIT

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.

FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONCEPTO.

IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA

REFIERE PERISTE CON DOLOR, SE COLOCA DE PIE CON DIFICULTAD. LIMITACION

CALIFICA PEOR DOLOR 10/10

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

AP. ME INFORMAN PROCEDIMIENTO AUTORIZADO
PROGRAMARE EN SALA DE ANGIOGRAFIA CONJUNTO RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
CONTINUA MANEJO DE DOLOR

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

20 junio 2023 07:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

NOTA ANGIOGRAFIA
NO ADMINISTRAR CLEXANE
PUEDE DESAYUNAR
PROCEDIMIENTO HOY 18+00
P/AL LLAMADO

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

20 junio 2023 10:44 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RNM DE PELVIS. JUN 2023.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiéndolo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

Diseminación al sacro comprometiéndolo predominantemente de ala sacra izquierda.

Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

Estudio previo MR SR PR, PELVIS, 16/06/2023

AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ
NO DEFICIT

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 7 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONBCEPTO.

IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA

REFIERE PERISTE CON DOLOR, SE COLOCA DE PIE CON DIFICULTAD. LIMITACION
CALIFICA PEOR DOLOR 10/10

AP. PROGRAMADO HOY 6 PM, PENDIENTE INTERVENCION

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

20 junio 2023 15:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

ic nutricion

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

Notas de Interconsultas

20 junio 2023 16:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Valoración Nutrición Clínica

Nombre: Juan Carlos Guerrero Mejia

Edad : 43 años

C.C: 16841155

Ubicación: hAB 606

Motivo de Interconsulta: valoración nutricional

DIAGNÓSTICO:

- LESIÓN ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL
- CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC

Subjetivo: Paciente que se encuentra con acompañante; Refiere apetencia y consumo de los alimentos ofrecidos en su totalidad. Menciona el día de hoy encontrarse en ayuno después a las 10 am por preparación quirúrgica. Anamnesis alimentaria refleja consumo de alimentos con cinco tiempos de comida, porciones de alimentos que corresponden a las recomendadas para su edad y estado de salud actual. Niega alergias o intolerancias alimentarias. Niega consumo previo de fórmula nutricional. Menciona realizar actividad física frecuente, futbol y natación 3-4 veces a la semana.

SGI: niega

Objetivo: Encuentro a paciente en cama, alerta, dentro de las tres esferas mentales, con acompañante, refiere presentar dolor a nivel rectal. No se identifica delgadez ni depleción musculoesquelética. Actualmente con adecuada masticación/deglución de alimentos.

Antropometría:

Peso actual: 92 Kg

Peso usual: 97 Kg

P.P: 5% en 3 meses.

Talla: 1,86 m.

IMC: 26,6 Kg/m2.

Análisis :

Paciente masculino de 43 años de edad, con diagnóstico de Ca de recto medio, en preparación quirúrgica. Cuenta con diagnóstico nutricional eutrófico, con una pérdida de peso de alrededor de 5 Kg desde ingreso hospitalario, asociada a disminución de actividad física. Previo al ingreso paciente contaba con una adecuada ingesta alimentaria, con un consumo de macro y micronutrientes que cumple con sus requerimientos. Ingesta hospitalaria actual que cumple con sus demandas energéticas y proteicas.

Plan:

-Dieta Blanda, Hiperproteica, Inmunosuprimida.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

No carne de res. No lácteos. No frutas y vegetales rojos. No azúcares.

-Se brinda educación nutricional enfocada en preparación quirúrgica y se refuerza alimentación balanceada y equilibrada que paciente y acompañantes refieren entender.

- Seguimiento intrahospitalario por nutrición clínica.-

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **CATALINA CASTRO OCAMPO** -- NUTRICION Y DIETETICA

Tarjeta Profesional: 1113698333 Identificación CC 1113698333

Notas de Evolución

21 junio 2023 01:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Formulación

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

21 junio 2023 09:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

EVOLUCIÓN MEDICO GENERAL - HOSPITALIZACIÓN

CAMA 606

JUAN CARLOS GUERRERO

42 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. Sospecha de adenocarcinoma de recto medio T4N2M1 con metástasis óseas pélvicas y musculo piriforme

- Lesión aspecto mieloproliferativo en recto medio a estudio (Colonoscopia 17.06.23)

- Lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral

1.1 POP POP ablación de tumor por radiofrecuencia y sacroplastia/reconstrucción y toma de biopsia (Angiografía 20.06.2023)

2. Dolor oncológico de difícil manejo

3. Antecedente de epilepsia

REVISIÓN POR SISTEMAS:

Al momento de la revisión AM junto a enfermería, niega vomito, diarrea o fiebre, refiere dolor.

EXAMEN FISICO:

Buen estado general. Sin soporte de O2.

Presión Arterial: 126/82 - Pulso: 80/min - Frec. Resp.: 19/min - Temperatura: 36.4°C - Sat. Oxígeno: 94 - EVA: 0

NEW SCORE 2: 0 Puntos

CONTORL LA/LE: NO

GLUCOMETRIAS: NO

ANÁLISIS:

Juan Carlos, paciente masculino de 43 años de edad, con antecedente de epilepsia, ingresó por cuadro de dolor en glúteo y cadera izquierda exacerbado, remitido por sospecha de pinzamiento de cadera, con hallazgos en RMN de lesión de aspecto neoproliferativo con compromiso de recto medio y extensión a grasa meso rectal. Fue llevado a colonoscopia para caracterizar lesión, observando masa exofítica ulcerada que ocupa 50% de la luz intestinal, además en estudios de extensión se identifica compromiso de alerón sacro y articulación sacroiliaca con extensión a plano muscular, por lo que fue valorado por ortopedia oncológica, propone punción, biopsia, ablación y sacroplastia, realizado día 20.06.2023 en angiografía, sin complicaciones.

De momento pcte estable, sin signos de SIRS, hospitalizado en contexto de POP ablación de tumor por radiofrecuencia y sacroplastia/reconstrucción y toma de biopsia, dado impresión diagnostica de adenocarcinoma de recto medio T4N2M1 con metástasis óseas pélvicas y musculo piriforme, con dolor oncológico de difícil manejo en seguimiento por grupo de HSD, actual con infusión de Ketamina con regular respuesta, con plan por ortopedia oncológica de pre-egreso pero al control analgésico. Fue valorado por cirugía oncológica quien indicó con resultado de biopsia prioritaria valoración por oncología

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

clínica y radioterapia para manejo, solicitó además Gammagrafía ósea a realizar hoy. Atentos evolución clínica.

PLAN:

- Continuar hospitalizado
- ATB: No
- Manejo: LEV - Ketamina - Pregabalina - Hidromorfona - Amitriptilina - Paracetamol - Ketorolaco - Ondasetron - Lamotigrina
- Pte/ Gammagrafía ósea (Día 21.06.2023)
- Pte/ Reporte de biopsia sacra (Tomada 20.06.2023) y biopsia colonoscopia (Tomada 17.06.2023)
- Seguimiento por hospital sin dolor
- Gastroprotección: Se inicia
- Tromboprofilaxis: Se inicia
- CSV - AC

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

21 junio 2023 12:31 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

REPORTE DE GAMMAGRAFIA OSEA 21.06.2023:

NOTA: Mediante la presente técnica no se puede descartar la existencia de lesiones de naturaleza lítica o signos de viabilidad tumoral en el área primaria por tanto se deja a consideración complementar el presente estudio mediante un PET-FDG.

- Se comenta a cirugía oncológica, indicar priorizar biopsias y manejo ambulatorio con Oncología/radioterapia.

NOTA: Pcte con persistencia de EVA 10/10 a pesar de rescates de hidromorfona, ketorolaco, paracetamol y dosis de ketamina 10 AM, me comunico con hospital sin dolor e indica rescate ahora de Ketamina 1,5 CC e iniciar infusión de Ketamina a 8 mg.

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

21 junio 2023 13:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
- CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL

CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RNM DE PELVIS. JUN 2023.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.

Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

Estudio previo MR SR PR, PELVIS, 16/06/2023

AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ

NO DEFICIT

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.

FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONBCEPTO.

IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

A&P

POP DE RADIOABLACION

REFIERE PERISTE CON DOLOR, SE COMENTA CON HSD PARA VALORACION Y OPTIMIZACION DE ANALGESIA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

21 junio 2023 14:10 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

Pte en compañía de familiares.

Refiere que el dolor venia mejor controlado y posterior a procedimiento se ha incrementado, severo, con limitación de la movilidad, sin irradiación, sin alteración en el control de esfínteres, sin déficit motor o sensitivo.

Se dio indicación de manejo con bolo de 7,5 mg de Ketamina IV que ya se aplico, con mejor control del dolor, ahora, durante su EF dolor leve a moderado, le permite mejor movilidad.

Niega fiebre, no emesis. Deposición hace 2 días. Diuresis (+).

En el EF pte en buenas condiciones generales, alerta, orientado, hidratado.

Sin esfuerzo respiratorio, sin dolor o distensión abdominal.

Sitio Qco en región lumbar sin sangrado, sin masa, con escaso dolor a la palpación, no puntos gatillo. No es posible evaluar radiculopatía, persiste dolor a la movilidad, aunque no está limitada. Distalmente con buena perfusión, sin déficit neurológico evidente.

Pte con dolor POP intenso que se controla con dosis de Ketamina adicional, se decide seguir con infusión de ketamina a 8 mg/hora hasta el día de mañana, sin otros cambios en el manejo, se revisará posibilidad de manejo adicional, intervencionismo, según evolución.

Dr. Rubén Dario Serrano V.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

22 junio 2023 11:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC
POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

REFIERE ENCONTRARSE MEJOR AUNQUE TIENE DOLOR, SE MOIVLIZA MAS, LOGRA COLOCARSE DE PIE, MOLESTIAS EN CARA POSTERIOR DE MUSLO

HISTORIA

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RNM DE PELVIS. JUN 2023.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroiliaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.

Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

Estudio previo MR SR PR, PELVIS, 16/06/2023

AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.

FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONCEPTO.

IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

AP. MEJOR CONTROL AUNQUE PERSISTE DOLOR, SOLICITO CONTROL POR CLINICA DE DOLOR, CONSIDERAR CAMBIO A ESQUEMA AMBULATORIO CUANDO TOLERE. PENDIENTE INFORME DE PATOLOGIAS

PUEDE MOIVLIZARSE SENTARSE DAR PASOS CON MULETAS APOYO PARCIAL

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

22 junio 2023 12:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

Pte en compañía de familiar.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Ayer se administró infusión de Ketamina, lo cual resultó en una leve mejoría del dolor. Sin embargo, el paciente continúa experimentando dolor moderado que se intensifica al moverse, aunque no llega a limitar su movilidad.

Niega fiebre, no emesis, ni disnea.

Diuresis y deposiciones positivas.

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.

No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.

Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.

Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción, y no se detecta ninguna masa palpable.

Análisis

Paciente que se le realizó toma de biopsia en la región lumbar y actualmente está recibiendo tratamiento de radiofrecuencia. Aunque el dolor lumbar ha sido controlado con Ketamina en las últimas 24 horas, persiste con dolor de tipo muscular debido a las retracciones. Se insiste al paciente y a su familia en la importancia de realizar terapia física dos veces al día.

Se suspende infusión de Ketamina y se rota al manejo con Palexis 100 mg cada 12 horas.

Sin ajustes adicionales en el manejo.

Dr. Rubén Dario Serrano V.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

22 junio 2023 15:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

****Nota Medicina General****

Juan Carlos Guerrero Mejia

43 años

Diagnósticos:

- Lesion de aspecto mieloproliferativo en recto medio

-- Colonoscopia 17.06.23

-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral

--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23

- Dolor oncológico de difícil manejo

- Epilepsia

Subjetivo:

Paciente refiere persiste con dolor a pesar del manejo.

Objetivo:

Encuentro paciente en aceptables condiciones generales, algico.

Cabeza: Normocefalo, mucosas húmedas y rosadas.

Tórax: Normoexpansible, simétrico. Ruidos cardiacos ritmicos y regulares, sin soplos. Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin sobreagregados.

Abdomen: Blando, depresible, sin dolor.

Extremidades: Móviles, simétricos, sin edemas.

Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit focal.

Análisis:

Paciente adulto de 43 años de edad, con antecedente de epilepsia, ingresó por cuadro de dolor en glúteo y cadera izquierda exacerbado, remitido por sospecha de pinzamiento de cadera, con hallazgos en RMN de lesión de aspecto neoproliferativo con compromiso de recto medio y extensión a grasa meso rectal. Fue llevado a colonoscopia el 17.06.23 para caracterizar la lesión, observando masa exofítica ulcerada que ocupa 50% de la luz intestinal, además en estudios de extensión se identifica compromiso de alerón sacro y articulación sacroiliaca con extensión a plano muscular, por lo que fue valorado por ortopedia oncología quien lleva a ablacion tumoral por radiofrecuencia, sacroplastia y toma de biopsia el 20.06.2023, sin complicaciones. Con pobre control del dolor, en seguimiento por hospital sin dolor, estuvo con infusion de ketamina hasta el día de hoy, se inició tapentadol y se inicia terapia fisica. Por ahora debe continuaur en vigilancia clínica para

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 13 de 150
15-ene.-2025 12:34

control del dolor. Aún pendiente reporte de biopsias. Continúa con resto de manejo igual.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **TATIANA MENDEZ RAYO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1107090967 Identificación CC 1107090967

22 junio 2023 23:36 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

23 junio 2023 12:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.6

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO

- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC

POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

REFIERE ENCONTRARSE MEJOR AUNQUE TIENE DOLOR, SE MOIVLIZA MAS, LOGRA COLOCARSE DE PIE, MOLESTIAS EN CARA POSTERIOR DE MUSLO

HISTORIA

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL

CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RNM DE PELVIS.JUN 2023.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiando predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

Diseminación al sacro comprometiando predominantemente de ala sacra izquierda.

Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023

AXP. ANOTADOS

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONCEPTO.

IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

AP. SEGUIEMINTNO CONJUNIT CLINICA DE DOLOR, CUANDO SE ENCUENTRE EN CONDICIONES ACORDE A INDICACION
HOSPITAL SIN DOLOR , ALTA CONTROL POR CONS EXTERNA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

24 junio 2023 10:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

DIAGNOSTICOS:

1. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

2. ANT POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

3. ANT HERNIA UMBILICAL POR HISTORIA

4.OBSTRUCCION INTESTINAL POP

5. EVENTRACION ENCARCELADA

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO

- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC

POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

REPORTE DE PATOLOGIA Nº estudio Q-230013560

Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE

DIFERENCIADO

NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR ARTICULAR, DURANTE SU ESTANCIA EN LA CLÍNICA SE HA
REALIZADO DIAGNÓSTICOS DE LESIONES NEOPLÁSICAS. EL 17/06/23 REALIZAN BIOPSIA MEDIANTE COLONOSCOPIA,
REPORTE QUE DESCRIBE HALLAZGOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE
DIFERENCIADO, POR LO QUE DR LORES EL DIA DE HOY SOLICITA CONCEPTO DE HEMATO ONCOLOGÍA, SE HACE
LLAMADO DRA URREGO SIN LOGRAR COMUNICACIÓN, SE SEGUIRA HACIENDO LLAMADOS.

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

24 junio 2023 10:30 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.7

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:

- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO . ADENOC DE RECTO

- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

REFIERE ENCONTRARSE MEJOR AUNQUE TIENE DOLOR, SE MOVILIZA MAS, LOGRA COLOCARSE DE PIE, MOLESTIAS EN

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CARA POSTERIOR DE MUSLO

HISTORIA

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RNM DE PELVIS. JUN 2023.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiéndolo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroiliaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

Diseminación al sacro comprometiéndolo predominantemente de ala sacra izquierda.

Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

Estudio previo MR SR PR, PELVIS, 16/06/2023

AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.

FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONCEPTO.

IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

TIENE REPORTE DE PATOLOGIA RECTO.

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE

DIFERENCIADO

NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Notas de Interconsultas

24 junio 2023 13:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

Pte en compañía de familiar, refiere dolor a nivel de cadera izquierda que se irradia a miembro inferior ipsilateral, sin limitación funcional en el momento pero si limitación asociado a dolor con respuesta parcial a manejo con bloqueo previo y a

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

manejo con tapentadol.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor en el momento.

No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.

Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.

Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente que se le realizó toma de biopsia en la región lumbar y actualmente está recibiendo tratamiento de radiofrecuencia. Ya recibió ciclo de ketamina y actualmente manejo con tapentadol con respuesta parcial, sin deterioro neurológico aparente, se considera rotar analgesio a Hidromorфона oral, evalua respuesta, se explica a paciente que por compromiso tumoral en el momento continuara con estigmas de dolor, pendiente hoy concepto de oncología.

Mauricio Muñoz.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

Notas de Evolución

24 junio 2023 14:04 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

25 junio 2023 08:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.8

NOTA MEDICA:

Paciente con estreñimiento por 3 días, se formula PEG para manejo.

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIANA PAOLA NARVAEZ PEREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1094946545 Identificación CC 1094946545

Notas de Interconsultas

25 junio 2023 08:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.DX:

1.ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL)

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO
NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiéndolo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06/2023 TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23 TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

S: REFIERE DOLOR EN CARA POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO QUE LIMITA MOVILIDAD. AUSENCIA DE DEPOSICIONES

PACIENTE CON CUADRO RADICULAR DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN EN MANEJO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS CON MÚLTIPLES MEDIADAS ANALGESICAS SIN CONTROL DEL DOLOR, SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS ESTUDIOS UNA LESIÓN DE ASPECTO INFLTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME, SE REALIZA COLONOSCOPIA ENCONTRANDO A NIVEL DE LA SEGUNDA VÁLVULA DE HUSTON PRESENTA UNA LESIÓN EXOFÍTICA, LOBULADA DE SUPERFICIE ULCERADA, QUE COMPROMETE APROX EL 50% DE LA LUZ INTESTINAL, Y SE EXTIENDE 4 CM PROXIMAL. CON BIOPSIA #Q-230013560 ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR. LOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN EL TAC DE ABDOMEN SE DESCRIBE UNA LESIÓN HEPÁTICA EN SEGMENTO 6 IMAGEN NODULAR DE 3,1 CM

CON REALCE VASCULAR PERIFÉRICO CON ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO 1284. SE LE EXPLICA A SU PACIENTE Y CUÑADA CLARAMENTE LA SITUACIÓN DE SU PATOLOGÍA ACTUAL, DEBE INICIAR MANEJO SISTÉMICO DE FORMA PRIORITARIA; SIN EMBARGO REQUERIMOS TENER UNA IMAGEN BASAL DE UN PET PARA PODER ACLARAR SI LA LESIÓN HEPÁTICA Y DESCARTAR OTROS FOCOS DE DISEMINACIÓN TUMORAL , EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO SE CONTINUA HOSPITALIZACIÓN PARA ESTUDIO CON PET E INICIO DE TRATAMIENTO. SE CONTINUA MANEJO CON DOLOR

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

CON ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO INVASIVO M MODERADAMENTE DIFERENCIADO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME

PLAN

HOSPITALIZACIÓN A NOMBRE DE ONCOLOGÍA DRA MARCELA URREGO

SE CONTINÚA MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DE DOLOR

SS PET TC

ALBENDAZOL 400 MG DOSIS UNICA

INTERCONSULTA PSICOLÓGICA DRA OLANO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Notas de Evolución

25 junio 2023 11:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.8

Formulación

Diagnósticos:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **DIANA PAOLA NARVAEZ PEREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1094946545 Identificación CC 1094946545

25 junio 2023 12:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.8

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

Pte en compañía de familiar, refiere dolor parcialmente controlado, que se incrementa en la noche principalmente, informa dolor a nivel de glúteo izquierdo, ocasionalmente irradiado a miembro inferior ipsilateral.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor en el momento.

No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.

Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.

Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente que se le realizó toma de biopsia en la región lumbar y actualmente está recibiendo tratamiento de radiofrecuencia. Ya recibió ciclo de ketamina y actualmente manejo con hidromorfona, sin embargo dolor muscular y síntomas neuropáticos, por lo cual se considera ajustar analgesico con escalonamiento de pregabalina y con dosis de relajante muscular. Se continua hidromorfona y rescate. Se ajusta laxante por estreñimiento.

Mauricio Muñoz.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

25 junio 2023 20:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.8

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

**** PACIENTE CON DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. SE AJUSTA MANEJO.**

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

25 junio 2023 23:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.8

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

** paciente con mucho dolor eva 10/10

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

26 junio 2023 08:08 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.9

Propanolol 20 mg cada 8 horas por 3 dosis.

Paciente refiere que por dolor no puede mantener decúbito supino por tiempo prolongado por lo que se carga PET CT bajo sedación.

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

26 junio 2023 10:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.9

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a cadera y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Pte en compañía de familiar, comenta posterior a rotacion de manejo analgesico a via oral ha tenido empeoramiento del dolor no tolera el decubito supino por dolor. No logra conciliar el sueño.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor en el momento.

No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.

Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.

Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en region lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesion de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminacion a sacro y aleron iliaco ipsilateral, en estudios por parte de oncologia. El dia de hoy con dolor severo en cadera, gluteo y miembro inferior izquierdo con características mixtas somaticas y neruopaticas. Posterior a biopsia se realizo ablacion por radiofrecuencia y la masa no permie un abrodaje para intervencionismo. Se decide ajusta nuevamente manejo, se reinicia infusion de ketamina y lidocaina buscando reducir las dosis de opiode, se explica.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Plan:

1. Hidromorfona 0.4 mg cada 4 horas
2. Rescates de 0.3 mg en caso de dolor severo
3. Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
4. Infusion de lidocaína: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Preagablina 150 mg en la noche.

Dra. Manuela Florez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

26 junio 2023 12:44 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.9

Evolucion medicina general

Diagnosticos

- Adenocarcinoma recto invasivo moderadamente diferenciado
- Metastasis osea pelvica y musculo piriforme
- POP ablacion tumoral + sacroplastia + biopsia sacra 20/06/23
- Dolor oncológico de difícil manejo
- Epilepsia

Subjetivo

Refiere presentar mucho dolor. Tolerando via oral. Diuresis y deposiciones presentes.

Objetivo

Paciente en adecuado estado general, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria

Normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda

Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados

Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal

Extremidades móviles, simétricas, sin edema, pulsos presentes

Paciente de 43 años que ingreso en contexto de dolor osteomuscular, con hallazgo imagenológico de lesión de aspecto neoproliferativo con compromiso de recto medio, grasa mesorectal y extension hacia articulación sacroiliaca. Fue llevado a colonoscopia con toma de biopsia y ablación tumoral + sacroplastia + biopsia sacra. Diagnostico histológico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado. Pendiente realización de PET para aclarar otros focos de diseminación. Queda hospitalizado para dar inicio a tratamiento. En seguimiento por HSD, ajustan analgesia por dolor de difícil manejo. Pendiente valoración por psicología.

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

26 junio 2023 12:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.9

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.DX:

1.ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL)

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06 2023 TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23 TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

S: REFIERE REFIERE PERSISTE CON DOLOR QUE NO LO DEJA DORMIR

PACIENTE CON CUADRO RADICULAR DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN EN MANEJO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS CON MÚLTIPLES MEDIADAS ANALGESICAS SIN CONTROL DEL DOLOR, SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS ESTUDIOS UNA LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME, SE REALIZA COLONOSCOPIA ENCONTRANDO A NIVEL DE LA SEGUNDA VÁLVULA DE HOUTON PRESENTA UNA LESIÓN EXOFÍTICA, LOBULADA DE SUPERFICIE ULCERADA, QUE COMPROMETE APROX EL 50% DE LA LUZ INTESTINAL, Y SE EXTIENDE 4 CM PROXIMAL. CON BIOPSIA #Q-230013560 ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR. LOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN EL TAC DE ABDOMEN SE DESCRIBE UNA LESIÓN HEPÁTICA EN SEGMENTO 6 IMAGEN NODULAR DE 3,1 CM

CON REALCE VASCULAR PERIFÉRICO CON ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO 1284.

DEBE INICIAR MANEJO SISTÉMICO DE FORMA PRIORITARIA; PENDIENTE DE REALIZAR PET PARA PODER ACLARAR SI LA LESIÓN HEPÁTICA Y DESCARTAR OTROS FOCOS DE DISEMINACIÓN TUMORAL Y DEFINIR INICIO DE TRATAMIENTO. DEBE CONTINUAR EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR PARA MANEJO CON DOLOR. SE EXPLICA AL PACIENTE.

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

PLAN

HOSPITALIZACIÓN A NOMBRE DE ONCOLOGÍA DRA MARCELA URREGO

SE CONTINÚA MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DE DOLOR

INSERCIÓN DE CATÉTER PICC

CURACIONES DE CATÉTER PICC

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Notas de Interconsultas

26 junio 2023 14:25 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

Juan Carlos Guerrero

Edad: 43 años

Estado civil: casado un hijo de 6 años

Escolaridad: profesional con maestría (ingeniero industrial)

Ocupación: gestor administrativo de proyectos de comunicaciones

Vive con: esposa e hijo

En compañía de la esposa

DIAGNOSTICOS:

1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metastasis oseas pelvicas y musculo piriforme (lesion diseminativa al sacro y aleron iliaco ipsilateral)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

2.pop 2d radioablacion mas sacroplastia
3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion inestinal y malla sub ley 22/06/23
4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto
adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metastasis oseas pelvicas y musculo piriforme

DIAGNOSTICOS POR PSIQUIATRIA

Trastorno adaptativo con sintomas ansioso

inventario farmacologico:

tizanidina, pregabalina(75 mg-0-150 mg), lamotrigina, hidromorfona, acetaminofen, ketorolaco, lidocaína (infusión en goteo), ketamina, omeprazol, clexane,

CONTEXTO CLINICO

tomado textualmente de la historia clínica

"paciente con cuadro radicular de 3 meses de evolución en manejo por el servicio de urgencias con multiples mediadas analgesicas sin control del dolor, se encuentra dentro de los estudios una lesión de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme, se realiza colonoscopia encontrando a nivel de la segunda válvula de houston presenta una lesión exofítica, lobulada de superficie ulcerada, que compromete aprox el 50% de la luz intestinal, y se extiende 4 cm proximal. con biopsia #q-230013560 adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular. los estudios de extensión en el tac de abdomen se describe una lesión hepática en segmento 6 imagen nodular de 3,1 cm con realce vascular periférico con antígeno carcinoembrionario 1284, se requiere tener una imagen basal de un pet para poder aclarar si la lesión hepática y descartar otros focos de diseminación tumoral , el paciente está de acuerdo se continua hospitalización para estudio con pet e inicio de tratamiento. se continúa manejo con dolor"

SUBJETIVO:

el paciente menciona que ha sido ansioso desde antes y que el dolor principalmente ha limitado un buen patron de sueño, desde el medio ambulatorio ha tenido dificultad para conciliarlo y mantener, por momentos se dedicaba a otras actividades para distraerse y percibir menos el mismo. El trabajo pese a ser un estresor, con última vez el 15 de junio antes de la hospitalización, menciona que estaba en "trabajo inteligente" con flexibilidad de trabajar 2 dias desde casa y dos días asistiendo a la oficina. Está casado y tiene un hijo de 6 años, no describe esto como situaciones de estres en el ciclo vital, ni tampoco con ideas de preocupación al respecto. Está en proceso de aceptar tanto diagnóstico como pronóstico y tratamiento, mencionando la persistencia del dolor como la causa más cercana al insomnio que ha tenido principalmente los ultimos dos días.

Refiere que la noche anterior durmió por intervalos cortos ya en la madrugada cuando disminuyó la intensidad del dolor posterior al uso de multiples medicamentos. Niega ideas de muerte, niega idea suicidas, plan suicida, autolesión, agresión a terceros, refiere preocupación por el dolor y momentos ocasionales de mayor ansiedad a la presentada de forma usual en medio ambulatorio, hasta antes del diagnóstico oncologico, no menciona otros.

ANTECEDENTES:

Patologico síndrome convulsivo, urolitiasis

Farmacologico lamotrigina 200 mg cada 24 horas

Quirurgico litotricia

Alergico AINES

Toxico alcohol ocasional

Familiares HTA, DM , Ca parótida, hermano tumor cerebral padre fallece de neoplasia, tío materno fallece de ca de colon

OBJETIVO:

Examen mental:

Descripción: aparente edad cronologica, presentación personal conservado, porte apropiado, realiza contacto verbal y visual con examinador, colabora

Psicomotor: euquinético

Afecto: modula tristeza con fondo ansioso

Pensamiento: curso: relevante, coherente, intervalo pregunta respuesta conservado, volumen de voz apropiado,

Contenido: no se identifican ideas delirantes, niega ideas de autolesión, suicidio, autolesión, muerte, agresión a terceros, plan suicida, refiere ideas de preocupación respecto a la persistencia del dolor y el control del mismo, se manifiesta motivado para iniciar un proceso isoterapeutico que apoye a mejorar la ansiedad presente hasta antes del diagnóstico oncológico. Forma: lógico

Estudios:

tac de tórax. jun 2023. en los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

tac abdomen. pelvis. jun 2023.

engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (l - ap), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. no hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

impresión diagnóstica:

proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.

nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

estudio previo mr sr pr, pelvis, 16/06/2023

tiene reporte de patología recto.

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

patología

16/06/23 q-230013560 mucosa de recto. lesión. biopsia por colonoscopia:

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

imágenes

rnm de pelvis. jun 2023. lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. sugiero correlación histopatológica.

ANALISIS:

Paciente con historia de adenocarcinoma de recto medio invasivo m moderadamente diferenciado t4bn2m1 eiv con metástasis óseas pelvis y músculo piriforme, está en seguimiento por especialista tratante, con una queja de dolor de difícil manejo ya con indicación por hospital sin dolor, pero con persistencia pese a ello.

Por parte de psiquiatría se solicitó valoración por insomnio y síntomas ansiosos, por el momento respecto al esquema farmacológico ya utilizado y con el antecedente de epilepsia, se considera ajustar dosis de pregabalina aumentando dosis a 300mg noche, que mejoraría los síntomas cardinales para el manejo con el paciente (dolor, ansiedad e insomnio); así como ayudará a ahorrar opioide. Se insiste en higiene del sueño, medidas no farmacológicas para prevención de delirium. Por otro lado se considera que se beneficia de proceso psicoterapéutico con psicología ya solicitada por el programa.

PLAN

Pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am

Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

higiene del sueño

medidas no farmacológicas de prevención de delirium

recomendaciones y signos de alarma

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Evolución

26 junio 2023 15:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.9

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

26 junio 2023 17:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

PSICOLOGÍA:

Se atiende IC para iniciar acompañamiento por psicología, paciente en seguimiento por grupo de cuidado paliativo. Se visita

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

paciente en horas de la mañana en conjunto con la Dra. Flórez.

Paciente en cama, en compañía de su esposa, Tatiana. Paciente en adecuadas condiciones de higiene y cuidado personal. Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Comunicativo, asequible y colaborador. Acepta el acompañamiento por psicología. Su lenguaje conversacional no presenta ninguna falla, es claro, coherente y fluido. Pensamiento lógico, coherente, relevante. Euproséxico. Memoria conservada, juicio sin compromiso. Afecto modulado de fondo ansioso, con atención céntrica en el dolor que presenta; esto le genera malestar pues siente que no ha podido descasar.

Responde adecuadamente a las preguntas realizadas por parte de la Dra. respecto al dolor que manifiesta. Paciente reconoce afectación emocional, sin embargo, indica estar tranquilo y esperando el "día a día", preocupado por el estado emocional de su madre. Relata antecedentes importantes en la familia; varias pérdidas familiares a partir de esta patología (hermano y padre). Racionalizando sus pérdidas, esposa preocupada por la poca expresividad emocional del paciente, ella por su parte se percibe triste, con llanto que intenta contener. Pide orientación frente al manejo de la información de su hijo de 6 años: procurar involucrarlo en el proceso, ser claros con la información que le brinden y siempre desde la verdad. Responder a las preguntas que haga, validar sus emociones y reconocerlas como acordes a la situación. Por otro lado, se orienta frente a las emociones que suscita esta etapa inicial y la espera de iniciar el tratamiento, sumado a las diferentes pérdidas familiares a partir de esta patología. Se reconocen y validan sentimientos y se orienta frente a su manejo. Se explica acompañamiento por psicología, alcances y límites de la atención en el contexto hospitalario.

A/P: se trata de paciente de 43 años con dx de ca de recto, de acuerdo a su discurso, en espera de examen para descartar metástasis ósea. Paciente con introspección de su dx, con dolor no controlado que exacerba síntomas ansiosos, con dificultades para dormir ya valorado por psiquiatría quien indica manejo. Con afectación emocional; sin embargo, con dificultad para la expresión emocional, tiende a racionalizar sus emociones y proyectar en sus seres queridos la necesidad de ayuda. Es receptivo al acompañamiento. Con antecedentes importantes; pérdidas familiares por cáncer. Recibe adecuado acompañamiento por parte de su empresa, red familiar presente. Sin antecedentes en salud mental.

Se continuara acompañamiento durante la estancia hospitalaria en proceso de ajuste inicial a su nueva condición vital.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

27 junio 2023 02:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.10

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

27 junio 2023 08:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.10

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.DX:

1ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4B2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL)

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO
NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

S: REFIERE REFIERE PERSISTE CON DOLOR A PESAR DE ANALGESIA PERO CON MEJOR MODULACIÓN, DEPOSICIONES PRESENTES SIN ALTERACIONES Y SIN FIEBRE

ANALISIS: PACIENTE LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME, CON COLONOSCOPIA ENCONTRANDO A NIVEL DE LA SEGUNDA VÁLVULA DE HOUSTON PRESENTA UNA LESIÓN EXOFÍTICA, LOBULADA DE SUPERFICIE ULCERADA, QUE COMPROMETE APROX EL 50% DE LA LUZ INTESTINAL, Y SE EXTIENDE 4 CM PROXIMAL. CON BIOPSIA #Q-230013560 ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR. LOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN EL TAC DE ABDOMEN SE DESCRIBE UNA LESIÓN HEPÁTICA EN SEGMENTO 6 IMAGEN NODULAR DE 3,1 CM

CON REALCE VASCULAR PERIFÉRICO CON ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO 1284. EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON DEPOSICIONES PRESENTES Y AFEBRIL PENDIENTE DE REALIZAR PET PROGRAMADO PARA EL DÍA DE HOY PARA PODER ACLARAR SI LA LESIÓN HEPÁTICA Y DESCARTAR OTROS FOCOS DE DISEMINACIÓN TUMORAL Y DEFINIR INICIO DE TRATAMIENTO. MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA AL PACIENTE.

***CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

PLAN

CONTNUA EN HOSPITALIZACIÓN
SE CONTINÚA MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DE DOLOR
CURACIONES DE CATÉTER PICC
TERAPIA FISICA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

* PENDIENTE PET/TC

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

27 junio 2023 11:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.10

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Interconsultas

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

27 junio 2023 11:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

Juan Carlos Guerrero

Edad: 43 años

Estado civil: casado un hijo de 6 años

Escolaridad: profesional con maestria (ingeniero industrial)

Ocupación: gestor administrativo de proyectos de comunicaciones

Vive con: esposa e hijo

En compañía de la esposa

DIAGNOSTICOS:

1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metastasis oseas pelvicas y musculo piriforme (lesion diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral)

2.pop 2d radioablacion mas sacroplastia

3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion inestinal y malla sub ley 22/06/23

4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto

adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metastasis oseas pelvicas y musculo piriforme

DIAGNOSTICOS POR PSIQUIATRIA

Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

inventario farmacologico:

tizanidina, lamotrigina, hidromorfona, acetaminofen, ketorolaco, lidocaína (infusión en goteo), ketamina, omeprazol, clexane, pregabalina

SUBJETIVO:

El paciente menciona que persiste sin lograr conciliar el sueño, personal de enfermería menciona que lo han visto dormido, que logra conciliarlo por intervalos largos, ha estado demandante frente al uso de rescates y uso de opioides, analgesicos, hasta el punto de insistir con horario el uso de los mismos. Los familiares informan que ha estado ansioso, que por momentos tiende a estar inquieto, demandante, angustiado, focalizandose en el dolor, pero cuando logra distraer la atención en otras actividades la intensidad se vuelve tolerable. Niegan episodios de agitación, agresión, desorientación, confusión, fluctuación del estado de alertamiento. Niega ideas de muerte, suicidas, de autolesión, agresión a terceros.

Permite la intervención por el equipo en busca de otras estrategias y es receptivo a las propuestas farmacologicas y no farmacologicas para control de ansiedad, dolor y sueño.

No se describen episodios de crisis epilepticas.

OBJETIVO:

Examen mental:

Descripción: aparente edad cronologica, presentación personal conservado, porte apropiado, realiza contacto verbal y visual con examinador, colabora

Psicomotor: euquinético

Afecto: modula ansiedad

Pensamiento: curso: relevante, coherente, intervalo pregunta respuesta conservado, volumen de voz apropiado,

Contenido: no se identifican ideas delirantes, niega ideas de autolesión, suicidio, autolesión, muerte, agresión a terceros, plan suicida, refiere ideas de preocupación mal estructuradas hacia su funcionalidad, pero mejor identificadas las ideas respecto al dolor y la respuesta al manejo del mismo, es receptivo a las propuestas farmacologicas y no farmacologicas.

Forma: lógico

Sensopercepción: niega alucinaciones

Sensorio: alerta, orientado en persona, lugar y tiempo, euproxesico, memoria, cálculo, abstracción conservado.

Juicio de realidad: no comprometido

Estudios:

tac de tórax. jun 2023. en los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

tac abdomen. pelvis. jun 2023.

engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (l - ap), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. no hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroiliaca izquierda, extensión al plano muscular.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

impresión diagnóstica:

proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.

nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

estudio previo mr sr pr, pelvis, 16/06/2023

tiene reporte de patología recto.

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

patología

16/06/23 q-230013560 mucosa de recto. lesión. biopsia por colonoscopia:

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

imágenes

rmn de pelvis, jun 2023. lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. sugiero correlación histopatológica.

ANÁLISIS:

Paciente en la quinta década de la vida, en contexto clínico de adenocarcinoma de recto medio invasivo moderadamente diferenciado t4bn2m1 eiv con metástasis óseas pelvis y músculo piriforme, con presencia de dolor de presunta etiología oncológico, con aparente compromiso funcional a estadificar, sin claros signos cognitivos, pero si síntomas afectivos de tipo ansioso que interfieren con la percepción subjetiva de las quejas biomédicas. Está en seguimiento por la especialidad tratante, clínica del dolor, en uso de rescates y goteo de analgésicos (ketamina y lidocaina), con lo que llegó a sentir mejoría pero en el momento no logra igual efecto desde lo descrito por el paciente. Pendiente toma de PET programado para el día de hoy.

Por parte de psiquiatría se valora en contexto de insomnio de conciliación, sin embargo, el paciente tiene historia de síntomas principalmente ansiosos descritos desde antes del cuadro clínico actual, pero sin manejo por psiquiatría previo a esta hospitalización. Durante la hospitalización se manifiestan síntomas tanto ansiosos como depresivos y se adiciona insomnio global, principalmente por queja de dolor biomedico, por ahora está en manejo con pregabalina que ha logrado mejorar el patron de sueño, el paciente logra conciliar por intervalos, debido al ajuste reciente en la medicación se indica la dosis planteada, se adiciona manejo por terapia ocupacional para medidas no farmacologicas de control de síntomas. Por otro lado se vigila respuesta al ajuste de pregabalina, en caso de no respuesta esperada, se plante la posibilidad de ajustar un antidepresivo dual tipo duloxetine para mayor control. Por ahora se insiste en las actividades e intervenciones no farmacologicas, higiene del sueño, medidas preventivas de delirium

PLAN

pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am

pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

higiene del sueño

valoración por terapia ocupacional

medidas no farmacologicas de prevención de delirium

recomendaciones y signos de alarma

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Evolución

27 junio 2023 12:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.10

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

CUIDADO PALIATIVO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en compañía de familiares, comenta mejoría del dolor con inicio de infusiones, ya no tiene dolor constante pero persiste con picos de dolor severo por lo que durante la noche y la mañana solicita múltiples rescates llegando a tener somnolencia.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor.

No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.

Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.

Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en region lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral, en estudios por parte de oncología. Se ajusto manejo con lo que hay mejoría sin embargo el paciente ha tenido expectativas analgésicas que no será posible cumplir en este momento, se aclara esto e igualmente se explica que la meta no es la sedación y que este efecto secundario debe ser evitado. Se define en conjunto con Juan Carlos suspender hidromorfonap or horario y dejar solametre rescates, continua infusión durante 48 horas mas. Tiene 6 rescates de 0.4 mg para 24 horas que deben ser administrados con un intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

Plan:

1. Rescates de 0.4 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.
3. Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
4. Infusion de lidocaína: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Preagablina 150 mg en la noche.

Dra. Manuela Florez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

27 junio 2023 17:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

TERAPIA OCUPACIONAL

Enterada de la historia clínica e intervenciones realizadas a partir de notas anteriores.

Encuentro paciente en estado de alerta, en condiciones estables, en compañía de la esposa.

Se realiza valoración por Terapia Ocupacional en donde se encuentra que a nivel motor el paciente logra transiciones en cama, logra control de tronco en sedente, con apoyo logra bípedo y marcha por tramos cortos, patrones de movimiento funcionales e integrales se encuentran conservados.; sin embargo cuando presenta dolor se ve limitada su movilidad y la ejecución de las diferentes transiciones.

A nivel cognitivo se evidencia paciente orientado en persona, tiempo y lugar, coherente, en el momento con dolor, comprende y sigue instrucciones, atención y memoria conservadas.

En las actividades de la vida diaria el paciente es independiente para la ejecución de las actividades de autocuidado; siempre y cuando no presente dolor.

Se brindan recomendaciones al paciente acerca de la importancia de mantener una rutina intrahospitalaria activa en donde incorpore actividades que permitan distracción del pensamiento; ya que esta es una estrategia importante en el manejo no farmacológico del dolor.

Dejo paciente en condiciones estables, en compañía de la esposa.

Firmado electrónicamente por **KAROL STEFANY MATEUS BLANCO** -- TERAPIA OCUPACIONAL

Tarjeta Profesional: 76-7372 Identificación CC 1143833133

Notas de Evolución

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

28 junio 2023 07:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.11

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.DX:

1.ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL)

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

S: REFIERE REFIERE MEJORÍA EN LA MODULACIÓN DEL DOLOR , SIN DISNEA, TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON PET/TC QUE MUESTRA COMPROMISO TUMORAL DE ALTO GRADO EN EL TERCIO MEDIO DEL RECTO, ASOCIADO A ADENOPATÍAS EN LA FASCIA MESORRECTAL Y COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO POLIOSTÓTICO DONDE SE DESTACA LA GRAN LESIÓN QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.

POR LO CUAL INDICÓ INICIAR MANEJO CON ESQUEMA FOLFIRINOX.

>SOLICITO REALIZAR ESTUDIOS BRAF- KRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON MODULACIÓN ADECUADA DEL DOLOR, AFEBRIL. SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA AL PACIENTE Y ESPOSA .

***CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

PLAN

CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Pacientes cuyo tratamiento implique administrar medicamentos que requieran observación y vigilancia

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 08:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.11

REPORTE DE PARACLINICOS 28.06.2023

TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

FA SOBRE LIMITE SUPERIOR, TGP SOBRE LIMITE SUPERIOR

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

28 junio 2023 09:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.11

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 10:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.11

IC POR PSIQUIATRIA

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

28 junio 2023 11:09 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.11

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio

2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.

3. POP biopsia sacra.

4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento sin familiares, comenta mejoría del dolor smayora l 50% logro dormir, logra movilizarse de mejor manera, uso marginal de opioide.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor.

No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.

Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral, en estudios por parte de oncología. El día de hoy con mejor control de dolor sin requerimientos elevados de opioide u con buena respuesta a la infusiones, sin presencia de efectos secundarios. Se considera por ahora continuar el manejo establecido, pendiente inicio de quimioterapia el día de mañana.

Plan:

1. Rescates de 0.4 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
3. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
4. Infusión de lidocaína: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Preagablina 150 mg en la noche.

Dra. Manuela Florez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

28 junio 2023 13:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

Juan Carlos Guerrero

Edad: 43 años

Estado civil: casado un hijo de 6 años

Escolaridad: profesional con maestría (ingeniero industrial)

Ocupación: gestor administrativo de proyectos de comunicaciones

Vive con: esposa e hijo

En compañía de la esposa

DIAGNÓSTICOS:

1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral)

2.pop 2d radioablación más sacroplastia

3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23

4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto

DIAGNÓSTICOS POR PSIQUIATRÍA

Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Inventario farmacológico:

tizanidina, lamotrigina, hidromorfona, acetaminofen, ketorolaco, lidocaína (infusión en goteo), ketamina, omeprazol, clexane, pregabalina, amitriptilina, lactulosa, propranolol.

SUBJETIVO:

Paciente en compañía de la esposa, refiere haber pasado noche con mejoría en su patron de sueño, con mejor modulación algica, niega en el momento síntomas afectivos, tampoco se reportan ni por paciente/familiar ni por enfermería episodios de agitación psicomotora, labilidad emocional o de síndrome confusional, refiere paciente que el día de mañana se le informó que inicia manejo quimioterapéutico, ante lo cual se muestra receptivo y a la expectativa de su evolución clínica. Niega alteraciones en el hábito alimentario.

Examen mental:

paciente en la quinta decada de la vida, aparenta su edad cronológica, con adecuado cuidado de su presentacion e higiene personal, realiza contacto verbal y visual espontaneos con el entrevistador, mantiene actitud relativamente colaboradora.

Psicomotor: euquinetico

Afecto: tono ansioso, de fondo ligeramente irritable.

Pensamiento: coherente, relevante, con intervalo pregunta respuesta conservado, volumen de voz apropiado, sin

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

verbalizar ideas delirantes, niega ideas de muerte o suicidio, niega ideas de autolesión o agresión a terceros, Forma: lógico.

Sensopercepción: no refiere ni aparenta alteraciones.

Sensorio: alerta, orientado en persona, lugar y tiempo, euproxésico, memoria, cálculo y abstracción conservados.

Juicio de realidad: no comprometido

Paraclínicos 28.06.2023:

tgp: 60, tgo: 44, fa: 136, na: 140, k: 4.7, cl: 104; hemograma leu: 5.300, hb: 12.2, plt: 282.000

Estudios: - tac de tórax. jun 2023: sin lesiones aparentes.

tac abdomen y pelvis. jun 2023: impresión diagnóstica: proceso neoplásico rectal extensión local y regional . diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda. nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

rnm de pelvis. jun 2023. lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme.

patología recto 16/06/2023: hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

ANÁLISIS:

Paciente en la quinta década de la vida, sin antecedentes de enfermedad mental referidos, actualmente hospitalizado en contexto adenocarcinoma de recto medio con metástasis óseas en pelvis y en músculo piriforme, con síndrome doloroso persistente y de presunta etiología oncológica, próximo a iniciar terapia quimioterapéutica.

por parte de psiquiatría, en seguimiento por síntomas de tipo ansioso que se han considerado en parte podrían amplificar percepción algica del paciente y trastorno en su patrón de sueño, habiendo recibido múltiples ajustes de manejo por parte de clínica del dolor, el día de hoy reportando aparente mejoría en percepción de dolor así como en patrón de sueño.

Revisando historia clínica del paciente se evidencia en nota de clínica de dolor aparente recomendación de suspender manejo con amitriptilina (nota del 17/06/2023), sin embargo se observa que paciente aun recibe este fármaco por lo que resulta oportuno esclarecer con servicio tratante pertinencia o no de continuar el mismo.

Teniendo en cuenta que en el paciente de forma premorbidia se documentaron síntomas ansiosos basales, y que el día de hoy se reporta percepción de mejoría sintomática, de momento por parte de la especialidad no indicamos ajustes en el manejo psicofarmacológico indicado, en conjunto con terapia ocupacional para medidas no farmacológicas de control de síntomas, quienes ya valoraron paciente el día de hoy. Se continúa promoción de actividades e intervenciones no farmacológicas, higiene del sueño y medidas preventivas de delirium, y además, se indica revaloración por la especialidad dentro de 48 horas teniendo en cuenta que se encuentra próximo a inicio de quimioterapia y ello puede generar exacerbación de sus síntomas mentales.

PLAN

revalorar en 48 horas o antes si su condición clínica lo amerita

Verificar pertinencia de formulación e indicación de amitriptilina

pregabalina 75mg, dar una capsula vía oral a las 8am. Dar 1 cap adicional en caso de insomnio

pregabalina 150mg, dar 2 capsulas vía oral a las 8pm

higiene del sueño

valoración por terapia ocupacional

medidas no farmacológicas de prevención de delirium

recomendaciones y signos de alarma

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Evolución

28 junio 2023 18:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

389103 INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VÍA PERIFÉRICA: SERVICIO DE IMPLANTACIÓN CATETER PERIFÉRICO CENTRAL PICC

Fecha de inserción del catéter: 28/06/2023 18:37

Se atiende llamado para valoración y colocación de catéter PICC por difícil acceso venoso, requiere toma de exámenes de laboratorio, administración de quimioterapia.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

TIPO DE CATETER: 5 FR Bil AP 3CG

SITIO DE INSERCIÓN: Braq Der

USOS DEL CATETER: Antibióticos, Quimioterapia, Muestras sanguíneas, Monitoria de PVC, Medicaciones, Productos sanguíneos, TPN, Medio de Contraste

PROCEDIMIENTO: Se prepara zona de Braq Der con solución de clorhexidina al 2% más alcohol isopropílico, material estéril y doble campo estéril, anestesia local con Xilocaina al 1%, luego con ecografía y la utilización de transductor lineal 6 MHz se elige vena Braq Der, se punciona con aguja de micropunción, profundidad 1 CM, calibre de la vena a 5.4 MM, ocupación 31%, con técnica de seldinger modificada se avanza guía floppy 0.018 obteniendo adecuado retorno venoso se mide externamente el catéter y se recorta en 39 CM y se purga con solución salina se lava con 5 cc fisiológica en forma de push-stop-push., se pasa catéter de alto poder 5 FR Bil AP 3CG y se fija a la piel con dispositivo adhesivo sin sutura. Se limpia la zona, se protege con gasa estéril sitio de inserción más apósito tegaderm advanced. No complicaciones. Se deja con válvulas bidireccionales

Se verifica posición por tecnología Sherlock. Queda posicionado en Unión cavoatrial.

IMPORTANTE: El PICC está concebido para funcionar 1 año y su pleno rendimiento depende del cuidado de enfermería.

Se dio información al paciente/familia sobre los signos de alarma, posibles complicaciones, beneficios del catéter, se brinda educación sobre el cuidado del catéter y los pasos correctos para la administración de los medicamentos por el catéter; refieren entender y estar de acuerdo, se diligencia el consentimiento informado.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO PICC** -- PICC

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1118292908

29 junio 2023 07:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.12

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA

ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06/2023 TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23 TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 34 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorectal y compromiso metastásico óseo poliestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

S: REFIERE REFIERE MEJORÍA EN LA MODULACIÓN DEL DOLOR PERO PERSISTE Y LIMITA MOVILIDAD, SIN DISNEA, TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL

ANÁLISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON PET/TC QUE MUESTRA COMPROMISO TUMORAL DE ALTO GRADO EN EL TERCIO MEDIO DEL RECTO, ASOCIADO Y COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.

POR LO CUAL INDICÓ INICIAR MANEJO CON ESQUEMA FOLFIRINOX. PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN.

ESTAMOS PENDIENTES DE ESTUDIOS BRAF- KRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON MODULACIÓN DEL DOLOR, MODULANDO AFFECTO ANSIOSO. SE CONTINUA MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR.

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

PLAN

CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
VALORACION POR PSICOLOGIA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

29 junio 2023 10:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.12

NOTA MEDICO HOSPITALARIO

DIAGNÓSTICOS

- ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME, HIGADO Y PULMON.
- POP RADIOABLACION + SACROPLASTIA
- POP 20 Y 22 JUNIO EVENTRORRAFIA + MALLA

SG VITALES

TA 110/66 FC 75 FR 19 T 36.2 SATO 97% G15
N2S: 1 PUNTO

.- PACIENTE CON CONDUCTA DE INICIO DE CICLO DE QUIMIOTERAPIA PARA EL DIA DE HOY. MEJOR MODULACION DE DOLOR, SE CONTINUA SEGUIMIENTO POR CUIDADO PALIATIVO EN SU CONTEXTO ONCOLOGICO.

.- NO ALERTAS EN SCORE DE RIESGO.

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

Notas de Interconsultas

29 junio 2023 11:52 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de familiar, duerme, durante la noche logro conciliar el sueño, ha estado mas tranquilo con mejor control de dolor, aun con limitación para la terapia física.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. No luce algico.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Ha tenido mejor control de dolor y de sintomatología ansiosa, con uso minimo de rescates de opioide. Se decide suspender infusión de lidocaína el día de hoy por minimo 6 horas para reducir el riesgo de toxicidad por anestésico local. En caso que posterior a suspensión el dolor se exagera nuevamente se puede reiniciar una veza complete 6 horas.

Plan:

1. Rescates de 0.4 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
3. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
4. SUSPENDER durante 6 horas infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
7. SUSPENDER Ketorolaco

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Evolución

30 junio 2023 07:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.13

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.

IMÁGENES

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroiliaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

S: PACIENTE PASO BUENA NOCHE CON MEJORÍA DEL DOLOR , SIN DISNEA, TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.

EN DÍA 1 DE ESQUEMA FOLFIRINOX HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA . PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN.

ESTAMOS PENDIENTES DE REPORTES DE BRAF- KRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA QUE-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE TRANQUILO CON MEJOR MODULACIÓN DEL DOLOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL. SE CONTINUA CON MANEJO ONCOLÓGICO INSTAURADO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA A PACIENTE Y ESPOSA

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE*.

PLAN

CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN

CURACIONES DE CATÉTER PICC

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

CLEXANE 40 MG SC DÍA

METOCLOPRAMIDA 10 mg cada 8 horas

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN

OXALIPLATINO APLICAR 170MG IVIA 1 DE TTO

FLUOROURACILO 4800 MG EN INFUSIÓN DE 46 HORAS

DEXAMETASONA 12 MG IVIA 1 DE TRATAMIENTO

FOLINATO DE CALCIO APLICAR 800MG IV DÍA 1 DE TTO

IRINOTECAN APLICAR 300 MG IV DÍA 1 E TTO

PIRIDOXINA 50 MG CADA UIA

ONDANSETRON 8 MG CADA 24 HORAS VE

DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG CADA 24 HORAS VO

MANEJO DEL DOLOR SEGÚN INDICACIÓN DE PALIATIVOS Y DOLOR

SSHEMOGRAMA, CREATININA, ALT, AST, F.A NA, K ,MG, P,AURICO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

30 junio 2023 11:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.13

Pendiente orden de IC en el sistema

INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

Juan Carlos Guerrero

Edad: 43 años

CC 16841155

En compañía de la esposa

DIAGNÓSTICOS:

1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)

2.pop 2d radioablación más sacroplastia

3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23

4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto

DIAGNÓSTICOS POR PSIQUIATRÍA

Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Duelo no patológico, fase de negación

Síndrome de sobrecarga de cuidador en esposa

SUBJETIVO:

El paciente me comenta encontrarse en mejores condiciones generales, pasa buena noche, mejoría del dolor. Come bien. Hoy inició quimioterapia. Se muestra preocupado por cuando puede volver a caminar y que se le calme mas el dolor.

Al salir me encuentro a esposa desbordada, colapsada, llorando "hoy fue la oncóloga y nos dijo que estaba mal, que íbamos a tener que hacer muchos cambios, que no iba a poder volver a vivir en un segundo piso... no nos dice que va a pasar, que cuando va a volver a caminar. A mi me gusta planear todo... Hace 15 días no voy al trabajo... No quiero vivir con mi suegra, ella es igual a él, ya le dije que ella tenía que ver como seguía viviendo en Jamundí, yo me planeo regresar para Cali. En todo este tiempo he estado sola. Mi suegra no me ayuda, le dije que lo viniera a cuidar una noche pero me dijo que buscara a alguien mas. Una persona contratada me cuesta 500.000mil por una semana, por eso estoy yo acá, pero no puedo más".

EXAMEN MENTAL

Descripción: Paciente en la quinta década de la vida, aparenta edad cronológica. Tez trigueña, talla media, contextura media. Organizado en su presentación personal. Establece contacto visual y verbal. Colaboradora. Se encuentra trabajando antes de valorarlo en una videollamada en el PC.

Psicomotor: hipoquinético.

Afecto: eutímico.

Pensamiento: coherente, relevante, intervalo pregunta respuesta conservado, producción ideoverbal conservado; volumen de voz adecuado. No verbaliza delirios. Preocupaciones por su recuperación y estado de salud, ideas somática de dolor mas controlado. Niega ideas de minusvalía, desesperanza, muerte, ideación o plan suicida. Niega ideas autoagresión o de agresión a terceros. Lógico.

Sensopercepción: niega alucinaciones o ilusiones. No actitud alucinatoria.

Sensorio: alerta, euprosexico, orientado en tiempo, lugar y persona. Memoria, calculo y abstracción conservados.

Juicio de la realidad: conservado.

ANÁLISIS:

Paciente adulto maduro, hospitalizado por oncología por adenocarcinoma de recto medio con metástasis óseas en pelvis y en músculo piriforme, hoy inició quimioterapia.

Solicitan valoración por psiquiatría para evaluar patrón del sueño del paciente, así como síntomas de sobrecarga de cuidador en la esposa. Encuentro que el paciente continua recibiendo la amitriptilina. Me comunico con Dra Florez, de cuidados paliativos, junto con quien estamos de acuerdo de suspender dicho medicamento, sin embargo, al suspender lo es posible que reaparezca el insomnio, por lo que se deja dosis adicional de lorazepam solo si insomnio.

Por otro lado, encuentro a la esposa del paciente colapsada, llorando, intentando negociar consigo misma la noticia del cáncer de su esposo. El paciente se encuentra en negación de su proceso oncológico. Se solicita valoración por trabajo social y psicología del grupo de cuidados paliativos para continuar abordaje interdisciplinario del paciente. Quedamos atentos a evolución.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PLAN

Suspender amitriptilina

Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am. Dar 1 cap adicional en caso de insomnio

pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

Valoración por trabajo social y psicología de grupo de cuidados paliativos

Vigilar por riesgo de caídas - se activa alerta

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

30 junio 2023 13:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.13

Nota médico hospitalario

DIAGNÓSTICOS:

1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)

2.pop 2d radioablación más sacroplastia

3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23

4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto

5. Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Paciente refiere encontrarse en mejores condiciones generales, pasó buena noche, modulando adecuadamente el dolor.

Alerta, orientado, sin oxígeno suplementario.

Paciente Con Adenocarcinoma Invasivo Moderadamente Diferenciado Negativo Para Invasión Linfovascular En Recto Con Compromiso Metastásico Óseo Que Afecta La Mitad Izquierda Del Sacro E Infiltra El Músculo Piriforme Izquierdo, Así Como Metástasis Hepáticas Múltiples Y Pulmonar En El Lóbulo Inferior Izquierdo. En Día 1 De Esquema Folfirinox Hasta El Momento Con Adecuada Tolerancia . Pendiente reportes De Braf- Kras, Nras Y Her2 Neu En La Patología Que-230013560 Del 16/06/23. Valorado por el servicio de psiquiatría quienes deciden suspender la amitriptilina, dosis adicional de Lorazepam en caso de insomnio. Adicionalmente, solicita valoración por trabajo social y psicología del grupo de cuidados paliativos para continuar abordaje interdisciplinario del paciente. Continúa Con Manejo Oncológico Instaurado.

Vigilancia clínica.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

Notas de Interconsultas

30 junio 2023 15:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL

PACIENTE JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

EDAD 43 AÑOS

CELULAR 3006451201 - 3146609723

CUIDADOR TATIANA GARCIA

DIRECCIÓN: CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38

BARRIO: ALFAGUARA JAMUNDI

Subjetivo

Se atiende por trabajo social a paciente que se encuentra en compañía de la esposa la señora Tatiana García quien informó que su esposo está en hospitalización recibiendo tratamiento, debido a que presentó oportunidad de mejora en su salud asociadas a su diagnóstico.

Manifiesta sentir dolor durante la hospitalización, expresó que se ha sentido bien atendido en la clínica.

Objetivo

Se atiende por trabajo social a la familia, con red de apoyo en esta ciudad, se hace valoración socio familiar.

Análisis

Familia de tipología nuclear con jefatura masculina.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

En ciclo vital familiar hijos en edad escolar.

Integrada por el paciente Juan Carlos Guerrero de 43 años, su esposa Tatiana García y el hijo Juan Pablo de 6 años.

El paciente manifiesta que trabaja en el CIAT que tiene como profesión Ingeniero Industrial, con maestría.

La esposa tiene como profesión Abogada.

Se brinda un espacio de escucha a la familia para en su proceso de cuidado durante la hospitalización, se percibe una relación fortalecida entre los cónyuges, se hacen recomendaciones referentes al cuidado al que cuida.

Según el APGAR familiar se identifica percepción normal de funcionamiento familiar.

Intervención:

Se dialoga con el familiar sobre los derechos del paciente haciendo énfasis en la importancia de conocer, recibir, preguntar y elegir. Se reflexiona sobre los deberes del paciente resaltando la importancia de informar, respetar, cumplir y consultar.

Se comunica sobre la atención en la clínica a las familias en caso de requerir apoyo social.

La familia manifiesta entender la información que se le brinda.

Plan

Brindar apoyo a la familia a necesidad

Firmado electrónicamente por **IDALIA TUNUBALA GONZALEZ** -- TRABAJO SOCIAL

Tarjeta Profesional: 66918887 Identificación CC 66918887

Notas de Evolución

30 junio 2023 16:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.13

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)

2.pop 2d radioablación más sacroplastia

3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23

4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto

5. Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Paicente con adecauda evolución analgeica, el dia de hoy con terapia física y deambulacion con exacerbación posterior del dolor esperada, teniendo en ceunta posible egreso en los días siguientes se decide iniciar manejo con 1/4 de parche de buprenorfina. Por ahora continua infusión de ketmaina y pregabalina.

*** EN CASO DE PRESENTAR DOLOR DE DIFICIL CONTROL REINICIAR INFUSION DE LIDOCAINA (SE DEJA FORMULADA)

M FLOREZ

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

30 junio 2023 18:17 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

PSICOLOGÍA:

Se da continuidad al acompañamiento por psicología, paciente en seguimiento por cuidado paliativo.

Se encuentra paciente en cama, despierto, alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Comunicativo, asequible y colaborador. Sin alteraciones en la esfera del lenguaje o el pensamiento. Afecto modulado, tranquilo. Se habla en torno de los resultados de los exámenes; confirma que tiene metástasis en diferentes órganos. Al respecto refiere estar tranquilo, reconoce la gravedad de su situación; habla de los fines del tratamiento ofrecido "se que es para tratar de frenar la enfermedad, no me hablaron de curarla", refiere dar espera a la respuesta al tratamiento para empezar a anticiparse al futuro y tomar decisiones sobre su cuidado. Juan Carlos no es muy expresivo en sus emociones, le cuesta conectarse con ellas, hay llanto que contiene en momentos, sin embargo, se caracteriza por ser reservado y tiende a racionalizar su

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

experiencia. Se acompaña, se valida y se reconoce. Se da espacio y se orienta frente a las diferentes maneras de vivir este dx. Se brinda contención emocional. Paciente receptivo.

Se continuara acompañamiento durante la estancia hospitalaria.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

30 junio 2023 23:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.13

Se actualiza medicación

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

01 julio 2023 05:36 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.14

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

01 julio 2023 09:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.14

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su esposa, durante la noche mal control de dolor, requirio los 6 rescates foruados isn encontrar mejoria con ellos. Se reinicio indusino de lidocaina sin evidencia de mejoria. Al mometnoe de la valoracion dolor de intensidad moderada - severa.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce algico con dificultad para los cambio de posicion.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Habia venido con mejor control de dolor sin utilizacion de opioide sin embarg durante la noche presenta nuevamente exacerbacion que no ha mejorado pese al reinicio de infusion de lidocian ay colocacond eparche. Se decide aumentar dosis de lidocaina y ketamina, se deja dosis unica de diclofenac y se decide rotar rescates a morfina. Se explica a paciente y esposa.

Plan:

1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
- SUSPENDER rescates de hidromorfona
3. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
4. Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
7. Diclofenac 75 mg DU

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 41 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

01 julio 2023 09:31 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.14

Nota médico hospitalario

DIAGNÓSTICOS:

- 1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)
- 2.pop 2d radioablación más sacroplastia
- 3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23
- 4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto
5. Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Paciente refiere mucho dolor a pesar de los ajustes por hospital sin dolor. niega otra sintomatología

Alerta, orientado, sin oxígeno suplementario.

Paciente Con Adenocarcinoma Invasivo Moderadamente Diferenciado Negativo Para Invasión Linfovacular En Recto Con Compromiso Metastásico Óseo Que Afecta La Mitad Izquierda Del Sacro E Infiltra El Músculo Piriforme Izquierdo, Así Como Metástasis Hepáticas Múltiples Y Pulmonar En El Lóbulo Inferior Izquierdo. En Día 1 De Esquema Folfirinox Hasta El Momento Con Adecuada Tolerancia . Pendiente reportes De Braf- Kras, Nras Y Her2 Neu En La Patología Que-230013560 Del 16/06/23. Valorado por el servicio de psiquiatría quienes deciden suspender la amitriptilina, dosis adicional de Lorazepam en caso de insomnio. Valorado nuevamente por hospital sin dolor quien realiza ajuste nuevamente de manejo del dolor.

Paciente alérgico a los AINES, se suspende diclofenaco, se comenta con paciente quien refiere tolerar ketorolaco, sin reacciones alérgicas previas. Se comenta con Dra Florez quien indica Ketorolaco 30 mg cada 8 horas por 3 días. Continúa Con Manejo Oncológico Instaurado.

Vigilancia clínica.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

Notas de Interconsultas

01 julio 2023 10:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

PSIQUIATRIA

JUAN CARLOS GUERRERO

EDAD: 43 AÑOS

ESTADO CIVIL: CASADO UN HIJO DE 6 AÑOS

ESCOLARIDAD: PROFESIONAL CON MAESTRÍA (INGENIERO INDUSTRIAL)

OCUPACIÓN: GESTOR ADMINISTRATIVO DE PROYECTOS DE COMUNICACIONES

VIVE CON: ESPOSA E HIJO

EN COMPAÑÍA DE LA ESPOSA

DIAGNÓSTICOS:

- 1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METÁSTASIS ÓSEAS PELVICAS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL)
- 2.POP 2D RADIOABLACIÓN MÁS SACROPLASTIA
- 3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INTESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
- 4.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

TRATAMIENTO

LIDOCAINA, KEAMINA EN INFUSION, KETOROLACO, BUPRENORFINA, LORAZEPAM 1 MG NOCHE, METOCLOPRAMIDA, PIRIDOXINA, DIFENHIDRAMINA 50 MG NOCHE, ONDANSETRON, DEXAMETASONA, HIDROMORFONA, PREGABALINA 300 MG NOCHE, PREGABALINA 75 MG AM, PARACETAMOL, TIZANIDINA, OMEPRAZOL, ENOXAPARINA, ONDANSETRON,

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO CON METÁSTASIS ÓSEAS EN PELVIS Y EN MÚSCULO PIRIFORME, CON SÍNDROME DOLOROSO PERSISTENTE Y DE PRESUNTA ETIOLOGÍA ONCOLÓGICA. EL MANEJO ANALGÉSICO HA SIDO COMPLEJO, AHORA POLIMEDICADO, PERSISTE CON EVA DE 7/10. HABIAMOS VALORADO POR ALTERACIONES EN SUEÑO ESTOS CON COMPONENTE ANSIOSO ADAPTATIVO Y POR DOLOR. PACIENTE QUIEN HA TENIDO MEJOR PATRÓN DE SUEÑO RESALTANDO LOGRA HACERLO AL MEJORAR DOLOR. SE BRINDA EXPRESIÓN EMOCIONAL.

PACIENTE SIN SÍNTOMAS CONFUSIONALES, NO CURSA CON DELIRIO, NO EPISODIOS DE AGITACIÓN, SIN SÍNTOMAS AFECTIVOS QUE SUGIERAN UN TRÁFICO AFECTIVO MAYOR. INDICO CONTINUAR IGUAL MANEJO Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO POR PSICLOGÍA. QUEDAMOS ATENTOS A CUALQUIER REQUERIMIENTO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JULIANA DIAZ CASTRO** -- PSQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1112466585 Identificación CC 1112466585

Notas de Evolución

01 julio 2023 10:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.14

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

01 julio 2023 10:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.14

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA

ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

S: PACIENTE PASO BUENA NOCHE CON MEJORÍA DEL DOLOR , SIN DISNEA, TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL

o ECOG DE 1 por dolor . Alerta, orientado

RsCsRs, Abdomen blando depresible

Ext Enel momento sin dolor

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.

EN DÍA 1 DE ESQUEMA FOLFIRINOX HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA . PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN.

ESTAMOS PENDIENTES DE REPORTES DE BRAF- KRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA QUE-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE TRANQUILO CON MEJOR MODULACIÓN DEL DOLOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL. SE CONTINUA CON MANEJO ONCOLÓGICO INSTAURADO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA A PACIENTE Y ESPOSA

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE*.

PLAN

CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN

CURACIONES DE CATÉTER PICC

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

CLEXANE 40 MG SC DÍA

METOCLOPRAMIDA 10 mg cada 8 horas

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN día 2

OXALIPLATINO APLICAR 170MG IVIA 1 DE TTO

FLUOROURACILO 4800 MG EN INFUSIÓN DE 46 HORAS hoy terminna

DEXAMETASONA 12 MG IVIA 1 DE TRATAMIENTO

FOLINATO DE CALCIO APLICAR 800MG IV DÍA 1 DE TTO

IRINOTECAN APLICAR 300 MG IV DÍA 1 E TTO

PIRIDOXINA 50 MG CADA UIA

ONDANSETRON 8 MG CADA 24 HORAS VE

DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG CADA 24 HORAS VO

MANEJO DEL DOLOR SEGÚN INDICACIÓN DE PALIATIVOS Y DOLOR

SSHEMOGRAMA, CREATININA, ALT, AST, F.A NA, K ,MG, P,AURICO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera administración de oxígeno hasta su destete

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

02 julio 2023 10:52 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.15

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON kras no mutado

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA

ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

S: PACIENTE PASO BUENA NOCHE CON MEJORÍA DEL DOLOR , TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL, deposición +

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

o ECOG DE 1 por dolor . Alerta, orientado
RsCsRs, Abdomen blando depresible
Ext Enel momento sin dolor

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.

EN DÍA 1 DE ESQUEMA FOLFIRINOX HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA . PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN.

ESTAMOS PENDIENTES DE REPORTES DE BRAF- KRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA QUE-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE TRANQUILO CON MEJOR MODULACIÓN DEL DOLOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL. SE CONTINUA CON MANEJO ONCOLÓGICO INSTAURADO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA A PACIENTE Y ESPOSA

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

PLAN

CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN

CURACIONES DE CATÉTER PICC

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

CLEXANE 40 MG SC DÍA

METOCLOPRAMIDA 10 mg cada 8 horas

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN día 3

OXALIPLATINO APLICAR 170MG IVIA 1 DE TTO

FLUOROURACILO 4800 MG EN INFUSIÓN DE 46 HORAS hoy terminna

DEXAMETASONA 12 MG IVIA 1 DE TRATAMIENTO

FOLINATO DE CALCIO APLICAR 800MG IV DÍA 1 DE TTO

IRINOTECAN APLICAR 300 MG IV DÍA 1 E TTO

PIRIDOXINA 50 MG CADA UIA

ONDANSETRON 8 MG CADA 24 HORAS VE

DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG CADA 24 HORAS VO

MANEJO DEL DOLOR SEGÚN INDICACIÓN DE PALIATIVOS Y DOLOR

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera administración de oxígeno hasta su destete

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

02 julio 2023 11:09 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.15

Evolucion medicina general

Diagnosticos

- Adenocarcinoma recto invasivo moderadamente diferenciado
- Metastasis osea pelvica y musculo piriforme
- POP ablacion tumoral + sacroplastia + biopsia sacra 20/06/23
- Dolor oncologico de dificil manejo
- Epilepsia

Subjetivo

Refiere mejoría del dolor. Paso buena noche. Presento deposición con sangre.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Objetivo

Paciente en adecuado estado general, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria
Normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades móviles, simétricas, sin edema, pulsos presentes

28/06/23 IHQ recto Estudio de HER2 por inmunohistoquímica: Positivo (score 3+).

Paraclínicos

01/07/23 leucos 6360, n 65%, hb 12.4, plt 281000, acido urico 6, AST 60, ALT 71, Na 138, K 3.72, FA 137, cr 1.04, fosforo 4.4, mg 1.69

Paciente de 43 años con adenocarcinoma de recto invasivo con metastasis pulmonar, osea y hepatica. Se inicio esquema de folfirinox con adecuada tolerancia. En seguimiento por HSD, recibiendo infusion de lidocaina y ketamina, con adecuada modulacion del dolor. Pendiente reporte de inmunohistoquimica, hasta el momento positivo para HER2. Amerita estudio genetico posteriormente.

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

02 julio 2023 16:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.15

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su mamá comenta mejor control de dolor, el día de hoy logro realizar terapia física, al momento de la valoración dolor leve. Niega efectos secundarios de los medicamentos

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce algo con dificultad para los cambios de posición.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y iseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosis bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaina y ketamina sin lograr suspensión de las anteriores y con mala respuesta al manejo con opioide potente. Se comenta caso con Dra. Maria Mercedes Fajardo y Dr. Rene Linares, considerando que si bien los descriptores del paciente no son claramente neuropáticos podría existir un beneficio potencial de realizar un bloque simpático lumbar diagnóstico y de ser positivo una ablación química o por radiofrecuencia a este nivel. Se explica esta posibilidad al paciente quien está de acuerdo, se solicita autorización del procedimiento. Por ahora no se realizan ajustes al manejo.

Plan:

1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
3. Infusión de lidocaina. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

03 julio 2023 10:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.16

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su esposa, comenta buena control de dolor con infusiones. Niega efectos secundarios de los medicamentos. Niega fiebre, u otras alteraciones, diuresis y deposiciones presentes y sin alteraciones.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce tranquilo.

Presión Arterial: 134/79

Pulso: 89/min

Frec. Resp.: 20/min

Temperatura: 36.1°C

Sat. Oxígeno: 94

EVA: 0

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosis bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketamina sin lograr suspensión de las anteriores y con mala respuesta al manejo con opioide potente. Se comenta caso con Dra. Maria Mercedes Fajardo y Dr. Rene Linares, considerando que si bien los descriptores del paciente no son claramente neuropáticos podría existir un beneficio potencial de realizar un bloque simpático lumbar diagnóstico y de ser positivo una ablación química o por radiofrecuencia a este nivel.

Paciente y familiar están de acuerdo con este procedimiento, por ahora ha continuado el manejo instaurado, se solicita bloqueo. Hasta el momento asintomático sin otras alteraciones, paraclínicos de control con función renal, electrolitos, y función hepática normales, sin signos de toxicidad por quimioterapia. Continúa manejo instaurado, manejo conjunto con oncología.

Plan:

1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
3. Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Dra. Manuela Flórez.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

04 julio 2023 07:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.17

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroiliaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

S: PACIENTE REFIERE CON MEJORIA EN LA MODULACION DEL DOLOR CON MANEJO ANALGESICO, SIN NAUSEAS VOMITO TOLERA VIA ORAL

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.

SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

EN EL MOMENTO EL PACIENTE TRANQUILO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON DIFÍCIL MANEJO DEL DOLOR. CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO CONSIDERA EL PACIENTE SE BENEFICIA DE BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR DIAGNÓSTICO Y DE SER POSITIVO REALIZAR UNA ABLACIÓN QUÍMICA O POR RADIOFRECUENCIA A ESTE NIVEL.. SE EXPLICA A PACIENTE Y ESPOSA

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE D*.

PLAN

CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN

MANEJO POR DOLOR Y PALIATIVO

CURACIONES DE CATÉTER PICC

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

CLEXANE 40 MG SC DÍA

METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

04 julio 2023 11:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.17

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su esposa, comenta buena control de dolor con infusiones. Niega efectos secundarios de los medicamentos. Niega fiebre, u otras alteraciones, diuresis y deposiciones presentes y sin alteraciones.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce tranquilo.

Presión Arterial: 134/79

Pulso: 89/min

Frec. Resp.: 20/min

Temperatura: 36.1°C

Sat. Oxígeno: 94

EVA: 0

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosis bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketamina sin lograr suspensión de las anteriores y con mala respuesta al manejo con opioide potente. Se comenta caso con Dra. Maria Mercedes Fajardo y Dr. Rene Linares, considerando que si bien los descriptores del paciente no son claramente neuropáticos podría existir un beneficio potencial de realizar un bloque simpático lumbar diagnóstico y de ser positivo una ablación química o por radiofrecuencia a este nivel.

Paciente y familiar están de acuerdo con este procedimiento, pendiente autorización para programación.

Plan:

1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

3. Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

05 julio 2023 07:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.18

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06/2023 TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23 TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63

AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15

*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE PASO BUENA NOCHE, MODULA EL DOLOR Y LE PERMITE MEJOR MOVILIDAD

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.

SIN EMBARGO CON DIFÍCIL MANEJO DEL DOLOR PATOLÓGICO. PENDIENTE DE PROGRAMACIÓN PARA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR DIAGNÓSTICO Y DE SER POSITIVO REALIZAR UNA ABLACIÓN QUÍMICA O POR RADIOFRECUENCIA SEGÚN INDICACIONES DE CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO .

PLAN

CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN

MANEJO POR DOLOR Y PALIATIVO

CURACIONES DE CATÉTER PICC

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

CLEXANE 40 MG SC DÍA

METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

05 julio 2023 10:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.18

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su mamá, cometna aeucado control de dolor. Niega otra sitomatologia, sin efectos secundarios de los medicamentos.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce tranquilo.

Presión Arterial: 121/65

Pulso: 81/min

Frec. Resp.: 18/min

Temperatura: 36.3°C

Sat. Oxígeno: 96

EVA: 3

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosos bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketmaina sin lograr suspensión de las anteriores y con mala respuesta al manejo con opioide potente. Se determino realizar bloqueo simpático lumbar programado para el día de mañana. El día de hoy se intenta suspender nuevamente infusión delidcoaina, en caso de presetnar nuevamente dolor severo psoterior a 8 horas favor reiniciar. Se aclaran dudas al paciente.

Plan:

1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
3. SUSPENDER Iinfusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

06 julio 2023 09:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.19

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON

- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

*05/07/23Ch leu 4820 neu 3480 lin 940 mon 350 hb 10.3 plaq 271000 creat creat 0.94

*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63

AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15

*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE PASO BUENA NOCHE, MODULA EL DOLOR

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.

ESTA PROGRAMADO PARA EL DIA DE HOY PARA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR DIAGNÓSTICO Y DE SER POSITIVO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

REALIZAR UNA ABLACIÓN QUÍMICA O POR RADIOFRECUENCIA SEGÚN INDICACIONES DE CUIDADO PALIATIVO
PALIATIVO DEBIDO A DIFICIL MANEJO DEL DOLOR. .

PLAN

CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN

MANEJO POR DOLOR Y PALIATIVO

CURACIONES DE CATÉTER PICC

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

CLEXANE 40 MG SC DÍA

METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

06 julio 2023 11:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.19

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su mamá, tolero adecuadmaente la usspensiond einfusion de lidocaína, con dolor controlado en el momento, buen patrone sueño durante la noche, pudo realizar terapia física y deambulaci3n sin crisis de dolor, no requiri3 rescates.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce tranquilo.

Presi3n Arterial: 108/62

Pulso: 72/min

Frec. Resp.: 18/min

Temperatura: 36.1°C

Sat. Oxígeno: 98

EVA: 3

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesi3n de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminaci3n a sacro y aler3n iliaco ipsilateral en plan de manejo oncol3gico que inicia el d3a de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosos bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketmaina. En d3as previos no se hab3a logrado suspensi3n de infusiones sine marbgo el d3a de ayer tolero el retiro de la infusi3n de lidocaína con buen control de dolor, se disminuye hoy dosis de ektamina a 5 mg/hora con miras a suspenderla el d3a de mañana. Dado adecuado control de dolor al momento de la valoraci3n se acuerda con el paciente no realizar bloquo programado para el d3a de hoy. Seg3n evoluci3n con suspensi3n de ketamina podr3a tener egreso con parche de burprenorfina. Se explia y se aclaran dudas.

Plan:

1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo m3ximo 6 en 24 horas con intervalo m3nimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusi3n de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 5cc/ hora (5 mg/ hora)
3. SUSPENDER Iinfusi3n de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar as3: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

07 julio 2023 08:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.20

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON

- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfocascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06/2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

*6/07/23. CH LEU 4820 NEU 3480 LIN 940 MON 350 HB 10.3 PLAQ 271000

*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63

AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15

*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE EN EL MOMENTO SIN DOLOR

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS

C/P: PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXT/ SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS MODULANDO DOLOR CON

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

MOVILIDAD Y PALPACION DE MII
SNC: ALERTA ORIENTADO, GSG 15/15 DISCURSO COHERENTE Y LÓGICO

ANÁLISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.
EN EL MOMENTO ESTABLE CON MEJORÍA PROGRESIVA DEL DOLOR CONTINUA EN MANEJO CON CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO SE EXPLICA AL PACIENTE

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
MANEJO POR DOLOR Y PALIATIVO
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO

SS HEMOGRAMA - TOMAR MAÑANA EN LA MADRUGADA
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo
Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

07 julio 2023 16:25 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.20

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su esposa, al momento de la valoración sin dolor, se suspende infusión de ketamina.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce tranquilo.

Presión Arterial: 93/51
Pulso: 72/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 36.6°C
Sat. Oxígeno: 97
EVA: 0

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosis bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketamina. Finalmente se logro suspensión de infusiones y mantenimiento con buprenorfina, por nuestro servicio puede tener egreso el día de mañana, se dejan formulas de manejo ambulatorio y se explica apciente, se deja cita de control en 3 semanas.

Plan:
1. Rescates de Morfina oral 6 gotas en caso de dolor severo.
2.SUSPENDER Infusión de ketamina.
3. SUSPENDER Infusión de lidocaína.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas
7. CAMBIO DE PARCHES DE BUPRENORFINA MAÑANA EN LA MAÑANA PREVIO AL EGRESO.

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

07 julio 2023 16:52 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.20

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

07 julio 2023 18:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

PSICOLOGÍA:

Se da continuidad al acompañamiento por psicología, paciente en seguimiento por cuidado paliativo.

Se encuentra paciente en cama, despierto, alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Comunicativo, asequible y colaborador. En compañía de su esposa Tatiana. Sin alteraciones en la esfera del lenguaje o el pensamiento. Memoria conservada, juicio sin compromiso. Afecto modulado, tranquilo, resonante, congruente. Con dolor modulado. Su esposa se percibe mas tranquila. Animados ante el pronto regreso a casa, probablemente para el día de mañana. Se orienta frente al regreso a casa, posibles síntomas afectivos que se pueden activar y se brindan herramientas para su gestión. Se percibe en la esposa tendencia a la sobreprotección; se invita a permitir a Juan Carlos conservar en la medida de sus posibilidades su autonomía e independencia, lo que incluye realizar las actividades por si solo. Receptiva a las recomendaciones. Se brinda acompañamiento y soporte emocional.

Paciente con estabilidad emocional, con dolor controlado lo que impacta positivamente su estado de animo. Esposa mas tranquila.

Con pronto egreso, posiblemente para mañana. Se cierra IC.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

08 julio 2023 08:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.21

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON

- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA

3. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

*6/07/23. CH LEU 4820 NEU 3480 LIN 940 MON 350 HB 10.3 PLAQ 271000

*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63

AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15

*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE EN EL MOMENTO SIN DOLOR, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O GASTROINTESTINALES

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS

C/P: PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXT/ SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS MODULANDO DOLOR DE MII

SNC: ALERTA ORIENTADO, GSG 15/15 DISCURSO COHERENTE Y LÓGICO

ANÁLISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.

EN EL MOMENTO CON MODULACIÓN ADECUADA DEL DOLOR CON ESQUEMA AJUSTADO PARA MANEJO AMBULATORIO POR PARTE DE CUIDADO PALIATIVO. POR PARTE DE ONCOLOGÍA SE PUEDE DAR EGRESO SE CONTINUARÁ MANEJO AMBULATORIO SE EXPLICA AL PACIENTE

PLAN

EGRESO

CURACIONES DE CATÉTER PICC # 4

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

CITA DE CONTROL CON ONCOLOGÍA DE MANERA AMBULATORIA

HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

08 julio 2023 10:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.21

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesión diseminativa a sacro y alerón ilíaco ipsilateral.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

3. POP biopsia sacra.

4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de familiar.

Pte refiere sentirse bien, atiende al llamado, control adecuado del dolor.

Tolera VO, no emesis o náuseas.

Deposición y diuresis (+).

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.

Adecuada ventilación pulmonar, no se observan signos de dificultad respiratoria o esfuerzo.

Abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin distensión.

Miembros inferiores sin edema, buena perfusión distal.

Análisis:

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral en plan de manejo oncológico.

Pte se encuentra estable con una mejoría notable en los síntomas que presentaba previamente, por nuestra parte el paciente puede egresar.

Se adiciona al manejo morfina 4 gotas en caso de dolor no controlado.

Sin requerir ajustes adicionales en el manejo.

Dr. Rubén Dario Serrano V.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Nota de Egreso

08 julio 2023 08:45 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:

.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON

- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23

4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA

16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica. HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

*6/07/23. CH LEU 4820 NEU 3480 LIN 940 MON 350 HB 10.3 PLAQ 271000

*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63

AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15

*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE EN EL MOMENTO SIN DOLOR, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O GASTROINTESTINALES

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS

C/P: PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXT/ SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS MODULANDO DOLOR DE MII

SNC: ALERTA ORIENTADO, GSG 15/15 DISCURSO COHERENTE Y LÓGICO

ANÁLISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.

EN EL MOMENTO CON MODULACIÓN ADECUADA DEL DOLOR CON ESQUEMA AJUSTADO PARA MANEJO AMBULATORIO POR PARTE DE CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO . POR PARTE DE ONCOLOGÍA SE PUEDE DAR EGRESO SE CONTINUARÁ MANEJO AMBULATORIO SE EXPLICA AL PACIENTE

PLAN

EGRESO

CURACIONES DE CATÉTER PICC # 4

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

CITA DE CONTROL CON ONCOLOGÍA DE MANERA AMBULATORIA

HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL

Se dan recomendaciones al paciente/familia

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Ordenes de Exámenes

18 junio 2023 17:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 17:35) 920901T GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL

Ubicación **No Aplica**

Observaciones IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS

OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

* (Hora: 17:35) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS (DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO)

Ubicación **No Aplica**

Observaciones IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS

OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

* (Hora: 17:35) 776931 ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL

Ubicación **No Aplica**

Observaciones metástasis osea

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 17:36) 849501 CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA Ubicación **No Aplica**

 (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS

 MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE

 TRIPLE ARTRODESIS EN PIE

 Observaciones metástasis osea

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

19 junio 2023 10:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 10:02) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 10:02) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

20 junio 2023 15:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 15:50) 890406 INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA (NUTRICION Y DIETETICA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

21 junio 2023 10:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 10:13) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Ubicación **No Aplica**

 (DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO)

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

23 junio 2023 12:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 12:58) 890278 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA Ubicación **No Aplica**

 Observaciones VAL POR HEMATOONCOLOGIA

* (Hora: 12:58) 890287 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA Ubicación **No Aplica**

 Observaciones VAL POR ONCOLOGIA RADIOTERAPICA

* (Hora: 12:57) 890380NT CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN Ubicación **No Aplica**

 ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA (ONCOLOGICA)

 Observaciones CONTROL POSQUIRURGICO DR LORES

 IMABANACO TORRE A CONSULTORIO 233 CON REPORTE DE PATOLOGIA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEdia ONCOLOGICA

 Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

24 junio 2023 10:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 10:14) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ONCOLOGIA Ubicación **No Aplica**

 CLINICA)

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

25 junio 2023 09:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 09:01) 879601 TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] Ubicación **No Aplica**

 Observaciones PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE

 DIFERENCIADO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

 Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

25 junio 2023 23:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 23:12) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA) Ubicación **No Aplica**

 Observaciones paciente con dx de adenocarcinoma de novo. manejo de insomnio.

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

26 junio 2023 08:46 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 08:46) 879601 TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]	Ubicación No Aplica
Observaciones PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO Bajo sedacion	
Firmado electrónicamente por NATALIA FRAGOZO MESA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216	
26 junio 2023 15:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)	
* (Hora: 15:15) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA)	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por MANUELA FLOREZ MEDINA -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323	
27 junio 2023 08:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)	
* (Hora: 08:14) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Ubicación No Aplica
* (Hora: 08:15) 903813 CLORO	Ubicación No Aplica
* (Hora: 08:16) 903833 FOSFATASA ALCALINA	Ubicación No Aplica
* (Hora: 08:15) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación No Aplica
* (Hora: 08:15) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación No Aplica
* (Hora: 08:15) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	Ubicación No Aplica
* (Hora: 08:15) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	Ubicación No Aplica
* (Hora: 08:15) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ -- HEMATO ONCOLOGIA Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133	
27 junio 2023 10:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)	
* (Hora: 10:26) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA)	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por NATALIA FRAGOZO MESA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216	
27 junio 2023 11:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)	
* (Hora: 11:48) 890413 INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL (TERAPIA OCUPACIONAL)	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN -- PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279	
28 junio 2023 07:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)	
* (Hora: 07:55) 8981037 ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (HER2 NEU) Observaciones SOLICITO REALIZAR ESTUDIOS BRAF- KRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ -- HEMATO ONCOLOGIA Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133	
28 junio 2023 07:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)	
* (Hora: 07:56) 908424BJ ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (KRAS 21 MUTACIONES) Observaciones SOLICITO REALIZAR ESTUDIOS BRAF- KRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.	Ubicación No Aplica
* (Hora: 07:57) 908424BK ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (BRAF NRAS 23 MUTACIONES) Observaciones SOLICITO REALIZAR ESTUDIOS BRAF- KRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.	Ubicación No Aplica

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 08:05 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 08:05) 992505 POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 10:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 10:35) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

29 junio 2023 10:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 10:24) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS (DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

30 junio 2023 07:41 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 07:41) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:42) 903801 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:42) 903833 FOSFATASA ALCALINA

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903854 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:42) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:42) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

30 junio 2023 11:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 11:57) 890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL (TRABAJO SOCIAL)

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 11:57) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

30 junio 2023 13:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 13:40) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

04 julio 2023 11:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 11:58) 053114 BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR)

Ubicación **No Aplica**

Observaciones lumbar izqueirdo. DRA MANUELA FLOREZ BAJO ANESTESIA

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 63 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

05 julio 2023 12:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 12:50) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

* (Hora: 12:50) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

07 julio 2023 08:22 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 08:22) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Observaciones POR FAVOR TOMAR EL 8/07/23 5 AM

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

07 julio 2023 16:52 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 16:52) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

08 julio 2023 08:44 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 08:44) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Observaciones HEMOGRAMA DE CONTROL AMBULATORIO

* (Hora: 08:45) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**
Observaciones CONTROL AMBULATORIO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Ordenes de Medicamentos

18 junio 2023 17:31 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA **Dosificación:** 25 MILIGRAMOS
CUM: 0017144-08 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Suspendido por: .

* Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD
CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 1 AMPOLLA + 10CC DE SSLN Y APLICAR
1CC C/6H PARA QUEDAR ASI: 5MG C/6HORAS

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS
CUM: 0053287-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN VIGILAR SI HACE ALERGIA

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS
CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN en caso de nauseas o emesis

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS
CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

- * LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
- * LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 200 MILIGRAMOS
CUM: 19935908-02 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
- * HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate dolor severo

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

18 junio 2023 17:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN en la noche

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

18 junio 2023 18:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 1 MILILITROS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 1 AMPOLLA + 10CC DE SSLN Y APLICAR 1CC C/6H PARA QUEDAR ASI: 5MG C/6HORAS

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

21 junio 2023 01:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate dolor severo
- * KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 1 MILILITROS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 1 AMPOLLA + 10CC DE SSLN Y APLICAR 1CC C/6H PARA QUEDAR ASI: 5MG C/6HORAS

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

21 junio 2023 10:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS
CUM: 19989805-04 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
- * ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS
CUM: 00036241-07 IUM:
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

21 junio 2023 12:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 CC/HORA

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

21 junio 2023 14:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 mg/hora (8cc/HORA)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

22 junio 2023 12:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 mg/hora (8cc/HORA)

Suspendido por: Fin de TTO.

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 20018741-02 IUM: 1T1046541000100

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas.

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

22 junio 2023 23:36 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate dolor severo

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 20018741-02 IUM: 1T1046541000100

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas.

Suspendido por: om

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

24 junio 2023 13:31 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA **Dosificación:** 2,5 MILIGRAMOS

CUM: 19989418-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 6 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS

CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN en la noche

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 mg/hora (8cc/HORA)

Suspendido por: suspender

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,3 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate en caso de intenso dolor.

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 20018741-02 IUM: 1T1046541000100

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas.

Suspendido por: suspender cambio hidromorfona

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS

CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS 75mg en la mañana

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

24 junio 2023 14:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 20018741-02 IUM: 1T1046541000100

Observaciones: ORAL CADA 12.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas....

Suspendido por: ok

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

25 junio 2023 08:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* POLIETILENICOL 100 gramos POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO x 160 g **Dosificación:** 17 GRAMO

CUM: 19952762-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Suspendido por: ok

Firmado electrónicamente por **DIANA PAOLA NARVAEZ PEREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1094946545 Identificación CC 1094946545

25 junio 2023 09:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* ALBENDazol 200 mg TABLETA **Dosificación:** 400 MILIGRAMOS

CUM: 037619-02 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA DAR 400 MG DOSIS UNICA

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

25 junio 2023 11:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS

CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN en la noche

Suspendido por: cambio

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS

CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 3 DÍAS 150mg cada noche

Firmado electrónicamente por **DIANA PAOLA NARVAEZ PEREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1094946545 Identificación CC 1094946545

25 junio 2023 12:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 20018741-02 IUM: 1T1046541000100

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas.

Suspendido por: suspender

* HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA **Dosificación:** 2,5 MILIGRAMOS

CUM: 19989418-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 6 HORAS DURANTE 3 DÍAS

Suspendido por: se deja via oral

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS

CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 75mg mañana y 150mg noche.

Suspendido por: .

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,3 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate en caso de intenso dolor.

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS

CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 3 DÍAS 75mg en la mañana y 150mg noche.

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 20087761-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 12.00 HORAS DURANTE 3 DÍAS suspender si diarrea.

* TIZANIDINA 2 mg TABLETA **Dosificación:** 2 MILIGRAMOS

CUM: 021767-02 IUM: 1T1047891000100

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS 2mg noche.

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

25 junio 2023 20:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

- * TIZANIDINA 4 mg TABLETA **Dosificación:** 4 MILIGRAMOS
CUM: 021786-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 2 DÍAS DAR AL TIEMPO CON EL PARACETAMOL.

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

25 junio 2023 23:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * TIZANIDINA 2 mg TABLETA **Dosificación:** 2 MILIGRAMOS
CUM: 021767-02 IUM: 1T1047891000100
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS 2mg noche.
Suspendido por: suspender

- * HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.3 mg

- * KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 mg/hora (8cc/HORA)
Suspendido por: orden medica

- * halopERidol 5 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 2,5 MILIGRAMOS
CUM: 20152993-01 IUM: 1H1011461001100
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

26 junio 2023 08:08 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TABLETA **Dosificación:** 20 MILIGRAMOS
CUM: 0035618-02 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS Solo tres dosis

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

26 junio 2023 10:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 75mg mañana y 150mg noche.

- * PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 150 MILIGRAMOS
CUM: 19953202-19 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS 75mg en la mañana y 150mg noche.

- * HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.3 mg

- * KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIgramos / HORA
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

- * LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 70 MILIgramos / HORA
CUM: 19966576-03 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de lidocaína: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).

- * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

26 junio 2023 14:25 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS

CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

27 junio 2023 02:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS

CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

27 junio 2023 08:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 00036241-07 IUM:

Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 24 HORAS

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

27 junio 2023 12:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIgramos / HORA

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 70 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

28 junio 2023 08:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL **Dosificación:** 170 MILIGRAMOS

CUM: 20044068-02 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 170 mg iv dia 1 de tto

* IRINotecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19967207-02 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 300 mg iv dia 1 de tto

* FOLINATO DE CALCIO 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL **Dosificación:** 800 MILIGRAMOS

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CUM: 20139379-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 800 mg iv día 1 de tto

- * FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL **Dosificación:** 4.800 MILIGRAMOS
CUM: 20121175-01 IUM: 1F1012871000100

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 4800 mg iv en infusion de 46 horas

- * DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL **Dosificación:** 12 MILIGRAMOS
CUM: 19980029-09 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 12 mg iv día 1 de tto

- * ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS
CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv día 1 de tto

- * DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA **Dosificación:** 50 MILIGRAMOS
CUM: 20096034-05 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS día 1 de tto

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 09:44 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * PIRIDOXINA 50 mg TABLETA **Dosificación:** 50 MILIGRAMOS
CUM: 20057639-11 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 15 DÍAS TOMAR 1 CADA NOCHE

- * METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 10 MILIGRAMOS
CUM: 19903576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS APLICAR CADA 8 HORAS SOLO EN CASO DE NAUSEA O VOMITO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 11:09 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

- * KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIgramos / HORA
CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

- * LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 70 MILIgramos / HORA
CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).

Suspendido por: suspender durante 6 horas

- * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

- * ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS
CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv día 1 de tto

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

28 junio 2023 13:21 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS

CUM: 19953202-19 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN pregabalina 75mg, Dar 1 cap adicional en caso de insomnio

Suspendido por: se deja 300 mg en la noche

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

29 junio 2023 10:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 10 MILIGRAMOS

CUM: 19903576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

29 junio 2023 11:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIgramos / HORA

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS

CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

30 junio 2023 11:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación:** 1 MILIGRAMOS

CUM: 19914657-05 IUM: 1L1045091000100

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

30 junio 2023 16:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 70 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS **** EN CASO DE DOLOR DE DIFICIL CONTROL ***** Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

Suspendido por: se rota a morfina

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIgramos / HORA

CUM: 0049510-06 IUM:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS
CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv día 1 de tto

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 1 UNIDAD
CUM: 19967651-02 IUM:

Observaciones: TÓPICA CADA 3 DÍAS DURANTE 3 DÍAS partir 1 parche en 4 y aplicar 1/4 del parche en region anterior del tórax.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

 Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

30 junio 2023 23:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,4 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

Suspendido por: se rota a morfina

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

01 julio 2023 05:36 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación:** 1 MILIGRAMOS
CUM: 19914657-05 IUM: 1L1045091000100

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

01 julio 2023 09:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* LIDOcaína CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 70 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS **** EN CASO DE DOLOR DE DIFICIL CONTROL ***** Infusion de lidocaína: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).

Suspendido por: Indicación médica

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 8 MILIgramos / HORA
CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

Suspendido por: Indicación médica

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS
CUM: 20095751-03 IUM:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv día 1 de tto

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 19967651-02 IUM:

Observaciones: TÓPICA CADA 3 DÍAS DURANTE 3 DÍAS partir 1 parche en 4 y aplicar 1/4 del parche en region anterior del tórax.

* Diclofenaco SODICO 75 mg / 3 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 3 mL **Dosificación:** 75 MILIGRAMOS

CUM: 19934768-18 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DÍAS

Suspendido por: alergia

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

01 julio 2023 09:31 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS

CUM: 0053287-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 10 MILIgramos / HORA

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

01 julio 2023 10:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

02 julio 2023 16:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* LORazepam 2 mg TABLETAS **Dosificación:** 1 MILIGRAMOS

CUM: 19914657-05 IUM: 1L1045091000100

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS

CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv día 1 de tto

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS

CUM: 0053287-01 IUM:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 10 MILIgramos / HORA

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

03 julio 2023 10:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación:** 1 MILIGRAMOS

CUM: 19914657-05 IUM: 1L1045091000100

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS

CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS

CUM: 0053287-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 10 MILIgramos / HORA

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

04 julio 2023 11:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

 CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm
 - * ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS

 CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto
 - * KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS

 CUM: 0053287-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS
 - * LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA

 CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
 - * Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 10 MILIgramos / HORA

 CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
 - * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
- Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

 Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

05 julio 2023 10:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

 CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

 CUM: 19953204-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm
- * ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS

 CUM: 20095751-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto
- * KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS

 CUM: 0053287-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS
- * LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA

 CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
- * Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 10 MILIgramos / HORA

 CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
- * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 75 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

06 julio 2023 11:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * LORazepam 2 mg TABLETAS **Dosificación:** 1 MILIGRAMOS
CUM: 19914657-05 IUM: 1L1045091000100
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio
- * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm
- * ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación:** 24 MILIGRAMOS
CUM: 20095751-03 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv día 1 de tto
- * KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS
CUM: 0053287-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS
- * Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 5 MILigramos / HORA
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 5 cc/ hora (5 mg/ hora)
Suspendido por: SUSPENDER
- * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
Suspendido por: SE ROTA A MENJO ORAL

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

07 julio 2023 16:25 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm
- * KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS
CUM: 0053287-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS
- * BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 1 UNIDAD
CUM: 19967651-02 IUM:
Observaciones: TÓPICA CADA 3 DÍAS DURANTE 3 DÍAS partir 1 parche en 4 y aplicar 1/4 del parche en region anterior del tórax.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

08 julio 2023 10:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL **Dosificación:** 4 GOTAS
CUM: 218190-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 1.00 DÍAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Tomar 4 gotas en caso de dolor no controlado.

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Ordenes Generales

20 junio 2023 07:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Otras ordenes: VER NOTA DE ANGIOGRAFIA EN EVOLUCION

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

22 junio 2023 12:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Terapia física 2 veces al día

Firmado electrónicamente por **TATIANA MENDEZ RAYO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1107090967 Identificación CC 1107090967

30 junio 2023 11:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Otras Metas Suspende amitriptilina

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Procedimientos Fisioterapia

23 junio 2023 11:46 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si

Acompañante: : ESPOSA

Fecha y Hora: : 23/06/2023 11:39:49 a. m.

Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: NO

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- Lesion de aspecto mieloproliferativo en recto medio

-- Colonoscopia 17.06.23

--- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral

--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23

- Dolor oncológico de difícil manejo

- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDÍACA: 85 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM

SATURACION DE O2: 97 %

ESCALA DE BORG: 0

ESCALA DE EVA: 10/10 DORSAL A LA MOVILIDAD

EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA,

REFIERE INTENSO DOLOR DORSAL A LA MOVILIDAD

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS

FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

ESCALA MRC: 51

ESCALA BARTHEL: D MODERADA

EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION: 5

EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEMUSCULARES POSQUIRURGICAS

FACILITAR TRANSICIONES

MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA

EVOLUCIÓN:

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO, SEGUIDO DE TRANSICION A SEDENTE BORDE DE CAMA, CONTROL

POSTURAL, DESCARGAS DE PESO, EJERCICIOS ACTIVO-ASISTIDOS, ISOMETRICOS, BOMBEO CIRCULATORIO Y

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 77 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ESTIRAMIENTOS, LOS EJERCICIOS SE REALIZAN EN SERIES DE 10 REPETICIONES A TOLERANCIA
SE DEJA POSICIONADO IGUALMENTE EN CAMA A MINIMO NIVEL DE ALTURA CON BARANDAS ARRIBA, LLAMADO DE ENFERMERIA Y EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA
SE LES DAN RECOMENDACIONES PARA CONTINUAR CON EJERCICIOS Y CUIDADOS DURANTE EL DIA EN SERIES DE 10 REPETICIONES Y SE LES RECUERDA SIGNIFICADO DE LA MANILLA LILA A LO QUE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR
PRESENTA INTENSO DOLOR LUMBAR Y EN MID PARA LO CUAL SE LE INFORMA A ENFERMERIA PARA ADMINISTRACION DE RESCATE

TOLERA LA TERAPIA

INSUMOS: NA

AYUDAS TERAPEUTICAS: NA

Firmado electrónicamente por **PEDRO ALEJANDRO NIETO ERAZO** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 762260 Identificación CC 1130604033

24 junio 2023 11:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si

Acompañante: : MADRE

Fecha y Hora: : 24/06/2023 11:24:36 a. m.

Descripción : PACIENTE CON DOLOR NO CONTROLADO EL DIA DE HOY, MANIFIESTA QUE ESTA PENDIENTE AJUSTE EN MEDICACION POR PARTE DE HOSPITAL SIN DOLOR, REFUERZO EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO, INTENTAMOS PONERNOS DE PIE Y REALIZAR EJERCICIOS EN BIPEDO PERO EN ESE MOMENTO SUFRE ATAQUE DE DOLOR QUE LE IMPOSIBILITA REALIZAR CUALQUIER MOVIMIENTO, REFIERE POSPONER INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA.

Firmado electrónicamente por **MANUEL ALEJANDRO PERDOMO CARVAJAL** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 1144088883 Identificación CC 1144088883

25 junio 2023 09:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : No

Fecha y Hora: : 25/06/2023 09:58:26 a. m.

Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- Lesion de aspecto mieloproliferativo en recto medio

-- Colonoscopia 17.06.23

-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral

--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23

- Dolor oncológico de difícil manejo

- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDÍACA: 85 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM

SATURACION DE O2: 97%

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS

FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENZO EN ZONA DORSAL A LA MOVILIDAD

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

ESCALA DE BORG: 0/10

ESCALA DE EVA: 8/10 EN ZONA DORSAL

ESCALA MRC: NV

ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA

EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR

FAVORECER RETORNO VENOSO

MEJORAR FUERZA MUSCULAR

PROMOVER TRANSICIONES

PROMOVER LA MARCHA

EVITAR COMPLICACIONES PRO REPOSO PROLONGADO

FASE DE MOVILIZACION 5

EVOLUCIÓN: PACIENTE SE ENCUENTRA EN CAMA, ALERTA, COLABORADOR, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, SIN COMPAÑÍA. EL PACIENTE MANIFIESTA SENTIR DOLOR CON INTENSIDAD 8/10 EN ZONA DORSAL POR LO QUE ACCEDE A REALIZAR LA TERAPIA EN CAMA SIN TRANSICIONES Y A BAJA INTENSIDAD. SE INICIA CON POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA SEGUIDO DE EJERCICIOS DE BUERGHER ALLEN, MOVILIDAD ACTIVA DE MMII Y MMSS A TOLERANCIA DEL PACIENTE, APROXIMACIONES ARTICULARES, ESTIRAMIENTOS GENERALES. SE BRINDA EDUCACION SOBRE LOS EJERCICIOS REALIZADOS, SE ACLARAN DUDAS, SE INDICA QUE SE DEBE REALIZAR LOS EJERCICIOS DE RETORNO VENOSO Y MOVILIDAD DURANTE EL DIA A TOLERANCIA SI HAY DOLOR. PACIENTE CON MANILLA LILA POR LO QUE SE BRINDA EDUCACION SOBRE RIESGOS DE CAIDA, MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA, NIVEL DE LA CAMA BAJO Y REALIZAR TRASLADOS CON ACOMPAÑAMIENTO A LO REFIERE ENTENDER. EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, NIVEL DE CAMA BAJO, CON TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO Y SIN COMPAÑÍA.

INSUMOS: NO

AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO MUNERA SANCHEZ** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 16782832 Identificación CC 16782832

26 junio 2023 16:54 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si

Acompañante: : FAMILIARES

Fecha y Hora: : 26/06/2023 04:49:21 p. m.

Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- Lesion de aspecto mieloprofliferativo en recto medio

-- Colonoscopia 17.06.23

-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral

--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23

- Dolor oncológico de difícil manejo

- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDIACA: 75 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM

SATURACION DE O2: 97%

EVALUACION. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DECUBITO DERECHO CON DOLOR IRRADIADO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE MANTIENE EN ESA POSICION SE LE INDICA QUE DEBE HIDRATAR CADERA DERECHA Y HACER CAMBIOS DE POSICION REFIERE QUE SE HA LEVANTADO SOLO AL BAÑO SE LE INDICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS

FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENSO EN ZONA DORSAL Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A LA MOVILIDAD

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 79 de 150
15-ene.-2025 12:34

ESCALA DE BORG: 0/10
ESCALA DE EVA: 8/10 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION 5
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD
FAVORECER RETORNO VENOSO
MEJORAR TONO MUSCULAR

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA EJERCICIOS ARTICULARES DE MIEMBROS SUPERIORES, TRANSICION A SUPINO, EJERCICIOS ACTIVOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CUANDO TERMINA LA ACTIVIDAD RAPIDAMENTE SE COLOCA DE DECUBITO LATERAL DERECHO PORQUE EL DOLOR AUMENTA, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS DE CADERA IZQUIERDA, ACTIVOS DE RODILLA IZQUIERDA EN DECUBITO, POSICIONAMIENTO EN CAMA

QUEDA PACIENTE CON FAMILIARES SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA MOVILIDAD ARTICULAR DURANTE EL DIA SE LE INDICA REALIZAR EJERCICIOS DE CADENA CINETICA ABIERTA EN BIPEDESTACION CUANDO SE LEVANTE AL BAÑO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y QUE EN CAMA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y CAMA BAJA PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE CAIDA REFIERE ENTENDER TIENE MANILLA LILA

INSUMOS: NO

AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **GUIOVANNA TOVAR HERRERA** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 26740 Identificación CC 66853675

27 junio 2023 11:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIARES
Fecha y Hora: : 27/06/2023 11:49:34 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- Lesion de aspecto mieloproliferativo en recto medio
- Colonoscopia 17.06.23
- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral
- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23
- Dolor oncológico de difícil manejo
- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDIACA: 76 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM

SATURACION DE O2: 94%

EVALUACION. ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA DECUBITO LATERAL DERECHO, EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, PENDIENTE SER LLEVADO EN LA TARDE A EXAMEN DIAGNOSTICO PETSCAN.

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS

FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENSO EN ZONA DORSAL Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A LA MOVILIDAD

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ESCALA DE BORG: 0/10
ESCALA DE EVA: 8/10 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION 5
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD
FAVORECER RETORNO VENOSO
MEJORAR TONO MUSCULAR

EVOLUCIÓN: POSICIONO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA, REALIZO EJERCICIOS CIRCULATORIOS, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MMSS Y MMII, MOVILIZACION TEJIDO NEURAL, REFIERE INCREMENTO DE DOLOR INCAPACITANTE POR LO CUAL SOLICITA POSICIONAR NUEVAMENTE EN CAMA, FINALIZO INTERVENCION. TOLERA INTERVENCION.

QUEDA PACIENTE CON FAMILIARES SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA MOVILIDAD ARTICULAR DURANTE EL DIA SE LE INDICA REALIZAR EJERCICIOS DE CADENA CINETICA ABIERTA EN BIPEDESTACION CUANDO SE LEVANTE AL BAÑO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y QUE EN CAMA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y CAMA BAJA PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE CAIDA REFIERE ENTENDER TIENE MANILLA LILA

INSUMOS: NO
AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **ANA MARIA DE LA CADENA VEGA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 760069 Identificación CC 38596065

29 junio 2023 11:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : MAMÁ
Fecha y Hora: : 29/06/2023 11:49:24 a. m.
Descripción: : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL Y FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- Lesion de aspecto mieloproliferativo en recto medio
- Colonoscopia 17.06.23
- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral
- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23
- Dolor oncológico de difícil manejo
- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDÍACA: 71 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 98%
EVALUACION. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DECUBITO LATERAL DERECHO, EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO.
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS
FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENSO EN ZONA DORSAL Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A LA MOVILIDAD
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA DE BORG: 0/10
ESCALA DE EVA: 5/10
ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION # 5

MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR

MEJORAR FUERZA MUCULAR

FAVORECER RETORNO VENOSO

PROMOVER MOVILIZACION Y TRANSICIONES

EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS AL REPOSO PROLONGADA

EVOLUCIÓN: SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR DE MMSS, MI IZQUIERDO, EJERCICIOS DE BOMBEO Y CIRCULATORIOS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA MMSS CON PESO EXTERNO (1 BOTELLA DE AGUA DE 1 LITRO) TRANSICION A BIPEDO, EN BIPEDO SE REALIZA MOVILIDAD DE CUELLO, HOMBROS, ESCAPULAS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR PARA COLUMNA CERVICAL Y DORSAL, MARCHA EN HABITACION 3 VUELTAS, SE REGRESA A CAMA, SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTO MUSCULAR PARA MMII, TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE CON FAMILIARES SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA MOVILIDAD ARTICULAR DURANTE EL DIA SE LE INDICA REALIZAR MARCHA EN HABITACION CON ASISTENCIA, PACIENTE CON MANILLA LILA, SE RECOMIENDA EN CAMA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y CAMA BAJA , DESPLAZAMIENTOS EN COMPAÑIA O BAJO SUPERVISION, PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE CAIDA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

INSUMOS: NO

AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **DANIELA PATRICIA BARRIOS ESQUIVIA** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 80003888 Identificación CC 1140847487

30 junio 2023 12:04 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : No

Fecha y Hora: : 30/06/2023 12:04:13 p. m.

Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- LESION DE ASPECTO MIELOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO

-- COLONOSCOPIA 17.06.23

-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23

- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL MANEJO

- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDÍACA: 81 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM

SATURACION DE O2: 97%

EVALUACION. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DECUBITO LATERAL, DESPIERTO, ALERTA, COLABORADOR, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS

FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENSO EN ZONA DORSAL Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A LA MOVILIDAD

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

ESCALA DE BORG: 0/10

ESCALA DE EVA: 5/10

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION # 5
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
MEJORAR FUERZA MUCULAR
FAVORECER RETORNO VENOSO
PROMOVER MOVILIZACION Y TRANSICIONES
EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS AL REPOSO PROLONGADA

EVOLUCIÓN:

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN BIPEDO, MARCHA EN PASILLO EN TRAMO MEDIO, SE CONTINUA CON EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, DESCARGAS DE PESO, EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO, PACIENTE REFIER DOLOR INTENSO, SE REGRESA A HABITACION Y SE DEJA EN CAMA DECUBITO LATERAL, PACIENTE TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES, SE LE INDICA REALIZAR MARCHA EN HABITACION CON ASISTENCIA, PACIENTE CON MANILLA LILA, SE RECOMIENDA EN CAMA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y CAMA BAJA , DESPLAZAMIENTOS EN COMPAÑIA O BAJO SUPERVISION, PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE CAIDA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

INSUMOS: NO
AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **LIZ MARCELA FONSECA OSPINA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1111806831 Identificación CC 1111806831

01 julio 2023 18:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIAR
Fecha y Hora: : 01/07/2023 06:51:23 p. m.
Descripción : PACIENTE QUE EL DIA DE HOY RECHAZA TERAPIA POR DOLOR .

Firmado electrónicamente por **MARIANA SAAVEDRA MAQUILON** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 25124 Identificación CC 66757890

02 julio 2023 11:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : madre
Fecha y Hora: : 02/07/2023 11:33:03 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: NO

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- LESION DE ASPECTO MIELOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23
-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO
- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDIACA: 95 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 97 %

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ESCALA DE BORG: 0

ESCALA DE EVA: 6/10 ABDOMINAL GLUTEO DERECHO

EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, EL PTE REFIERE DOLOR Y MALESTAR EN GLUTEO DERECHO DEPENDIENDO DE LA POSICION QUE ADOPTA

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS

FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

ESCALA MRC: 51

ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE

EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION: 5

MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA

EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA

FACILITAR TRANSICIONES

REEDUCAR MARCHA

EVOLUCIÓN:

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO SEGUIDO DE EJERCICIOS ACTIVOS, TRANSICION A BIPEDO, CAMINATA EN HABITACION TRAMO CORTO CON APOYO, ISOMETRICOS, CONTROL POSTURAL, BOMBEO CIRCULATORIOS Y ESTIRAMIENTOS, LOS EJERCICIOS SE REALIZAN EN SERIES DE 10 REPETICIONES

SE DEJA POSICIONADO EN CAMA A MINIMO NIVEL DE ALTURA CON BARANDAS ARRIBA, CON LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA Y EN COMPAÑIA DE LA MADRE

SE LES RECOMIENDA CONTINUAR CON EJERCICIOS Y CUIDADOS DURANTE EL DIA EN SERIES DE 10 REPETICIONES Y SE LES RECUERDA SIGNIFICADO DE MANILLA LILA A LO QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

TOLERA LA TERAPIA

INSUMOS: NA

AYUDAS TERAPEUTICAS: NA

Firmado electrónicamente por **PEDRO ALEJANDRO NIETO ERAZO** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 762260 Identificación CC 1130604033

03 julio 2023 11:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si

Acompañante: : FAMILIAR

Fecha y Hora: : 03/07/2023 11:03:37 a. m.

Descripción: : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- LESION DE ASPECTO MIELOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO

-- COLONOSCOPIA 17.06.23

-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23

- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL MANEJO

- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDIACA: 92 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM

SATURACION DE O2: 98%

ESCALA DE BORG: 0

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII POSTERIOR AUMENTA CON LA MOVILIZACION

EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, CON MANEJO CON

MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS

FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

ESCALA MRC: 51

ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE

EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION: 5

MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA

EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA

FACILITAR TRANSICIONES

REEDUCAR MARCHA

MANTENER FUNCIONALIDAD

EVOLUCIÓN:

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, EJERCICIOS CIRCULATORIOS, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA, ISOMETRICOS DE MMSI, SE ADOPTA SEDENTE- BIPEDO NO TOLERA MUCHO LA POSICION SEDENTE, SE TRABAJA MARCHA EN HABITACION CON MULETAS. TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION. DEJO EN CAMA. RECOMIENDO EJERCICIOS PARA REALIZAR EN EL DIA A TOLERANCIA, PACIENTE CON MANILLA LILA, RECUERDO MEDIDAS DE SEGURIDAD CAMA,BAJA, BARANDAS ARRIBA, MANTENER CON ACOMPAÑAMIENTO. REFIERE ENTENDER.

INSUMOS: NA

AYUDAS TERAPEUTICAS: NA

Firmado electrónicamente por **VANESSA GOMEZ QUESADA** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 765268 Identificación CC 29177536

04 julio 2023 12:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si

Acompañante: : FAMILIAR

Fecha y Hora: : 04/07/2023 12:12:49 p. m.

Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- LESION DE ASPECTO MIELOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO

-- COLONOSCOPIA 17.06.23

-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23

- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL MANEJO

- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDÍACA: 94 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM

SATURACION DE O2: 96%

ESCALA DE BORG: 0

ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII POSTERIOR AUMENTA CON LA MOVILIZACION

EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, CON MANEJO CON

MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 85 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS

FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

ESCALA MRC: 51

ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE

EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION: 5

MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA

EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA

FACILITAR TRANSICIONES

REEDUCAR MARCHA

MANTENER FUNCIONALIDAD

EVOLUCIÓN:

SE REALIZA AJUSTES POSTURALES, EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE CUATRO EXTREMIDADES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN MIEMBROS INFERIORES, TRASLADO A BIPEDO CON CORTA TRANSICION POR SEDENTE EN BORDE DE CAMA POR DOLOR, DESCARGAS DE PESO, EJERCICIOS DE COORDINACION Y EQUILIBRIO, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS. SE REFUERZA EDUCACION EN EJERCICIOS QUE PUEDE REALIZAR DURANTE EL DIA. Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDA, MANTENER BARANDAS DE CAMA ARRIBA, CAMA EN NIVEL BAJO.

INSUMOS: NA

AYUDAS TERAPEUTICAS: NA

Firmado electrónicamente por **OSCAR JAVIER PLAZAS HERNANDEZ** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 1130607078 Identificación CC 1130607078

05 julio 2023 12:44 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si

Acompañante: : FAMILIAR

Fecha y Hora: : 05/07/2023 12:44:37 p. m.

Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- LESION DE ASPECTO MIELOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO

-- COLONOSCOPIA 17.06.23

-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23

- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL MANEJO

- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDIACA: 89 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM

SATURACION DE O2: 98%

ESCALA DE BORG: 0

ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII POSTERIOR AUMENTA CON LA MOVILIZACION

EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, CON MANEJO CON

MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS

FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL

EDEMA EN EXTREMIDADES: NO

ESCALA MRC: 51

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION: 5
MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA
EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA
FACILITAR TRANSICIONES
REEDUCAR MARCHA
MANTENER FUNCIONALIDAD

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA AJUSTES POSTURALES, EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE CUATRO EXTREMIDADES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN MIEMBROS INFERIORES, TRASLADO A BIPEDO CON CORTA TRANSICION POR SEDENTE EN BORDE DE CAMA POR DOLOR, DESCARGAS DE PESO, FORTALECIMIENTO EN MMSS CON THERABAND NARANJA, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS. SE REFUERZA EDUCACION EN EJERCICIOS QUE PUEDE REALIZAR DURANTE EL DIA. Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDA, MANTENER BARANDAS DE CAMA ARRIBA, CAMA EN NIVEL BAJO.

INSUMOS: NA
AYUDAS TERAPEUTICAS: THERA-BAND NARANJA

Firmado electrónicamente por **OSCAR JAVIER PLAZAS HERNANDEZ** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 1130607078 Identificación CC 1130607078

06 julio 2023 11:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIAR
Fecha y Hora: : 06/07/2023 11:49:57 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- LESION DE ASPECTO MIELOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23
-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL MANEJO
- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 89 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 98%
ESCALA DE BORG: 0
ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII POSTERIOR AUMENTA CON LA MOVILIZACION
EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, CON MANEJO CON
MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION: 5

MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA

EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA

FACILITAR TRANSICIONES

REEDUCAR MARCHA

MANTENER FUNCIONALIDAD

EVOLUCIÓN:

SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO, MOVILIZACION ARTICULAR GENERAL EN SNETIDO PROXIMO DISTAL, ACTIVOS DE MIMEMBROS SUPERIORES 2 SERIES 10 REPETICIONES, SE CONTINUA CON ACTIVOS DE MIEMBROS INFERIORES 2 SERIES 10 REPETICIONES, DESCARGAS DE PESO EN PELVIS Y MIEMBROS INFERIORES, TRANSICIONA BORDE DE CAMA, SE CORRIGE ALINEACION POSTURAL, SE TRABAJA SOLO EN CAMA, PACIENTE SIN VIA ORAL POR PROCEDIMEINTO QUIRURGICO EN LA TARDE, SE FINALIZA INTERVENCION CON ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA TRABAJADA.

QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION, SE LE BRINDA EDUCACION SOBRE RIESGO DE CAIDAS, PACIENTE CON MANILLA LILA, DEBE TENER CAMA NIVEL BAJO Y BARANDAS ARRIBA, MOVILIZARSE CON ASISTENCIA, SE EDUCA SOBRE EJERCICIOS A REALIZAR EN EL DIA, 2 SERIES 10 REPETICIONES DE ACUERDO AL FOLLETO EDUCATIVO, CON EL OBEJTIVO DE INCENTIVAR TRANSICIONES, MANTENER AMA Y FUERZA FUNCIONAL, EVITAR ZONAS DE PRESION, REFIERE ENTENDER.

INSUMOSNO

AYUDAS NO

Firmado electrónicamente por **STEVEN GIRALDO MEDINA** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 1107057914 Identificación CC 1107057914

07 julio 2023 15:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : No

Fecha y Hora: : 07/07/2023 03:33:19 p. m.

Descripción: : PACIENTE EN EL MOMENTO EN VALORACION MEDICA.

Firmado electrónicamente por **JHON ALEXANDER GUIRAL CAMPO** -- FISIOTERAPEUTA

Identificación CC 1143968281

08 julio 2023 11:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente con Acompañante: : Si

Acompañante: : ESPOSA

Fecha y Hora: : 08/07/2023 11:08:30 a. m.

Descripción: : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- LESION DE ASPECTO MIELOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO

-- COLONOSCOPIA 17.06.23

-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23

- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO

- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDÍACA: 87LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20RPM

SATURACION DE O2: 98%

ESCALA DE BORG: 0

ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII ,AUMENTA CON LA MOVILIZACION.

EVALUACION: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, COMPÑAI DE SU ESPOSA, SIN SDR, REFIERE DOLOR EN SU CADERA IZQUIERDA,INDICA QUE HOY LE DARAN SALIDA.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
MEJORAR FUERZA MUSCULAR
EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA HOSPITALARIA

FASE DE MOVILIZACIÓN # 5

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA CCC EN SUPINO, FLEXO EXTENSION DE RODILLAS COORDINANDO CO N MOVIMIENTO ACTIVO DE MMSS, TRASALDO A BIPEDO REALIZANDO EJERCICIO DE BOMBEO CON AUTOCARGA, MARCHA EN PASILLO TRAMO MEDIO, REFIERE AUMENTO DE DOLOR, SE RETORNA NUEVAMENTE A LA HABITACION , QUEDA EN DECUBITO LATERAL REFIRIENDO QUE ASI LE DISMINUYE SU DOLOR. SUGIERO REALIZAR ESTOS EJERCICIOS DURANTE EL DIA , ADEMAS EDUCO EN RIESGO DE CAIDA YA QUE PORTA MANILLA LILA , POR LO QUE SUGIERO PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS, CAMA NIVEL BAJO Y TRASLADOS CON AYUDA, COMO MEDIDA PFREVENTIVA DE CAIDA, REFIERE ENTENDER.
..

INSUMOS: N/A
AYUDAS TERAPEUTICAS: N/A.

Firmado electrónicamente por **VIVIAN LORENA AGUIRRE MUÑOZ** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 765124 Identificación CC 38671630

Control de Medicamentos

18 junio 2023 22:31 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 18 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

18 junio 2023 22:32 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 18 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 18 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 19 Jun 2023 00:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

18 junio 2023 22:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTES

* 18 Jun 2023 22:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

18 junio 2023 22:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 18 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 02:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 02:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 02:21 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 02:22 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 05:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 05:56 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jun 2023 05:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jun 2023 05:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 05:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTES

* 19 Jun 2023 04:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 09:22 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

19 junio 2023 09:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: EVA DE 7/10 CHEQEO INGRID TAMAYO

* 19 Jun 2023 10:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

19 junio 2023 09:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

19 junio 2023 09:29 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 09:29 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jun 2023 09:29 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

19 junio 2023 11:28 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: RESCATE CHEQUEO CRUZADO EVA DE 7/10 INGRID TAMAYO

* 19 Jun 2023 08:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: RESCATE EVA DE 7/10 CHEQUEO CRUZADO CON INGRIDA TAMAYO

* 19 Jun 2023 11:28 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON INGRID TAMAYO

* 19 Jun 2023 16:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:28 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 14:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:29 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 15:32 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jun 2023 15:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jun 2023 15:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA 8:00AM

* 19 Jun 2023 12:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 15:48 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 21:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

* 19 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 20 Jun 2023 00:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 21:28 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 19 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON ALEJANDRA VILLAREAL

* 19 Jun 2023 22:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

20 junio 2023 01:05 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: RESCATE: CHEQUEO CRUZADO CON ALEJANDRA VILLAREAL

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 91 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 20 Jun 2023 01:05	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107100284											
20 junio 2023 01:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 20 Jun 2023 02:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107100284											
20 junio 2023 05:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON ALEJANDRA VILLAREAL											
* 20 Jun 2023 04:00	KEtamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	1 MILIGRAMOS Via
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107100284											
20 junio 2023 05:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 20 Jun 2023 05:56	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via
* 20 Jun 2023 05:56	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 3 UNIDAD	Via
* 20 Jun 2023 05:56	LACTATO DE RINGER				SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107100284											
20 junio 2023 09:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 20 Jun 2023 08:00	PREGABALINA	75 mg			CAPSULA					75 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por ANA ALICIA CAICEDO TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 67024222											
20 junio 2023 09:29 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 20 Jun 2023 08:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
* 20 Jun 2023 08:00	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por ANA ALICIA CAICEDO TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 67024222											
20 junio 2023 17:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 20 Jun 2023 14:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por ANA ALICIA CAICEDO TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 67024222											
20 junio 2023 17:41 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 20 Jun 2023 16:00	KEtamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	5 MILIGRAMOS Via
Firmado electrónicamente por ANA ALICIA CAICEDO TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 67024222											
20 junio 2023 17:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 20 Jun 2023 16:00	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por ANA ALICIA CAICEDO TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 67024222											
20 junio 2023 19:41 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:											

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 20 Jun 2023 19:36	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 3 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
* 20 Jun 2023 19:38	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 2 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por ANA ALICIA CAICEDO TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 67024222			
20 junio 2023 21:54 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 20 Jun 2023 20:00	LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS	Via ORAL	
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1144159664			
20 junio 2023 21:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 20 Jun 2023 20:00	PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS	Via ORAL	
* 20 Jun 2023 20:00	AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS	Via ORAL	
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA ILIANA TAPASO			
* 20 Jun 2023 22:00	KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL	1 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1144159664			
20 junio 2023 21:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 20 Jun 2023 23:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1144159664			
20 junio 2023 21:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 20 Jun 2023 21:56	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
* 20 Jun 2023 21:57	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1144159664			
20 junio 2023 22:32 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 20 Jun 2023 22:32	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA	REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1144159664			
20 junio 2023 23:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA ILIANA TAPASO			
* 20 Jun 2023 23:24	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1144159664			
21 junio 2023 00:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 21 Jun 2023 00:07	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
* 21 Jun 2023 02:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1144159664			
21 junio 2023 03:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 21 Jun 2023 03:51	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

21 junio 2023 04:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILAIR DE ENFERMERIA ILIANA TAPASCO

* 21 Jun 2023 04:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

21 junio 2023 09:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 09:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 09:21 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AXILIAR CAMILA.

* 21 Jun 2023 10:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR CAMILA

* 21 Jun 2023 12:25 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 12:26 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 09:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 21 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 13:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Jun 2023 14:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 16:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 16:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR FABIOLA

* 21 Jun 2023 16:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 16:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 16:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 17:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 94 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: SE ADMINISTRA KETAMINA 8CC/HORA												
* 21 Jun 2023 17:56	KEtamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE												
Identificación CC 1062327725												
21 junio 2023 17:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: KETAMINA												
* 21 Jun 2023 17:59	CLORURO	DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE												
Identificación CC 1062327725												
21 junio 2023 22:42 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 21 Jun 2023 20:00	PREGABALINA	150 mg	CAPSULA	150 MILIGRAMOS							Via	ORAL
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1059062773												
21 junio 2023 22:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 21 Jun 2023 20:00	AMITRIPTILINA	25 mg	TABLETA	25 MILIGRAMOS							Via	ORAL
* 21 Jun 2023 20:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO		Via
ORAL												
* 21 Jun 2023 20:00	LAMOTRIGINA	50 mg	TABLETAS DISPERSABLES	200 MILIGRAMOS							Via	ORAL
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1059062773												
21 junio 2023 22:45 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: RESCATE EVA 8/10 CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR LIZETH PARRA.												
* 21 Jun 2023 21:00	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	0.6 MILIGRAMOS		Via
ENDOVENOSA												
* 21 Jun 2023 23:50	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS		Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1059062773												
21 junio 2023 22:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 21 Jun 2023 22:50	CLORURO	DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 4 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA												
* 21 Jun 2023 22:50	CLORURO	DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301 2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1059062773												
22 junio 2023 02:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 22 Jun 2023 02:34	LACTATO	DE RINGER				SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1059062773												
22 junio 2023 05:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 22 Jun 2023 02:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO		Via
ENDOVENOSA												
* 22 Jun 2023 06:00	OMEprazol	40mg	POLVO	INYECTABLE	VIAL	40 MILIGRAMOS					Via	ENDOVENOSA
Observaciones: PREPARADO POR CENTRAL DE MEZCLAS , CHEQUEO CRUZADO INGRID TAMAYO, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION												
* 22 Jun 2023 05:52	KEtamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	50 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA												
* 22 Jun 2023 05:53	CLORURO	DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA												

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 95 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 59820883

22 junio 2023 05:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: RESCATE EVA 9/10 CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR LIZETH PARRA.

* 22 Jun 2023 05:35 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

22 junio 2023 08:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 08:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 08:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 22 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 08:36 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 13:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 13:37 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 13:41 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 14:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 16:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 18:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 18:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 20:17 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

22 junio 2023 20:18 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 22 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 22 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 96 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

22 junio 2023 20:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 22 Jun 2023 20:00	LAMOTRIGINA 50 mg	TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS	Via ORAL									
* 22 Jun 2023 20:19	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 2 UNIDAD	Via								
ENDOVENOSA												
* 22 Jun 2023 20:19	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 4 UNIDAD	Via								
ENDOVENOSA												
* 22 Jun 2023 20:20	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB1324 1 UNIDAD	Via								
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539												
22 junio 2023 20:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON SANDRA GARCIA												
* 22 Jun 2023 20:39	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via								
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539												
23 junio 2023 00:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 22 Jun 2023 23:55	KETOROLACO 30 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via								
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539												
23 junio 2023 00:32 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 23 Jun 2023 02:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via								
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539												
23 junio 2023 05:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 23 Jun 2023 06:00	TAPENTADOL RETARD 50 mg	TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS	Via ORAL									
* 23 Jun 2023 06:00	OMEprazol 40mg	POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS	Via ORAL									
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539												
23 junio 2023 06:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 23 Jun 2023 06:55	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via								
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539												
23 junio 2023 12:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 23 Jun 2023 08:10	ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL	SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via								
SUBCUTANEA												
* 23 Jun 2023 08:10	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via								
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143866428												
23 junio 2023 12:08 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 23 Jun 2023 08:10	KETOROLACO 30 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via								
ENDOVENOSA												
* 23 Jun 2023 08:10	PREGABALINA 75 mg	CAPSULA 75 MILIGRAMOS	Via ORAL									
Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS												
* 23 Jun 2023 12:09	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via								
ENDOVENOSA												

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 97 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

23 junio 2023 18:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 23 Jun 2023 14:20 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS DOLOR

* 23 Jun 2023 15:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 18:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

* 23 Jun 2023 18:16 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 18:16 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS DOLOR

* 23 Jun 2023 18:25 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

23 junio 2023 21:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 23 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

23 junio 2023 21:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 23 Jun 2023 21:16 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 21:16 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

* 23 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 23 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

24 junio 2023 00:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 23 Jun 2023 23:58 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 00:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 00:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 02:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

24 junio 2023 06:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 24 Jun 2023 06:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 98 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

24 junio 2023 06:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 24 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 24 Jun 2023 06:01 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 06:02 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

24 junio 2023 10:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 24 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 24 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 10:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 24 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 08:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 10:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 24 Jun 2023 10:57 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 10:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 10:58 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESenius) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 14:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 24 Jun 2023 14:13 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 14:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 14:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 14:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 24 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 14:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 17:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 24 Jun 2023 18:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 20:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 99 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

- * 24 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Vía ORAL
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 24 junio 2023 20:51** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- * 24 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Vía ORAL
- * 24 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Vía ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 23:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Vía ORAL
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 24 junio 2023 20:52** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- * 24 Jun 2023 23:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Vía ENDOVENOSA
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 24 junio 2023 20:53** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- * 24 Jun 2023 20:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Vía ENDOVENOSA
- * 24 Jun 2023 20:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Vía ENDOVENOSA
- Observaciones:** EVA 10/10 SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA XIMENA LOPEZ
- * 24 Jun 2023 20:59 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Vía ENDOVENOSA
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 24 junio 2023 22:48** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- * 24 Jun 2023 22:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Vía ORAL
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 25 junio 2023 00:46** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- * 25 Jun 2023 00:46 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Vía ENDOVENOSA
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 25 junio 2023 01:55** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- Observaciones:** SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA XIMENA LOPEZ
- * 25 Jun 2023 01:55 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Vía ENDOVENOSA
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 25 junio 2023 05:42** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- * 25 Jun 2023 06:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Vía ORAL
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 25 junio 2023 05:44** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- * 25 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Vía ENDOVENOSA
- Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664
- 25 junio 2023 05:45** - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)
- * 25 Jun 2023 02:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Vía ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 100 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 25 Jun 2023 05:45	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 2 UNIDAD	Via
* 25 Jun 2023 05:45	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664			
25 junio 2023 08:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 25 Jun 2023 08:00	ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via
* 25 Jun 2023 08:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539			
25 junio 2023 08:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 25 Jun 2023 08:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
* 25 Jun 2023 08:00	PREGABALINA 75 mg CAPSULA	75 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539			
25 junio 2023 08:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 25 Jun 2023 08:13	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 4 UNIDAD	Via
* 25 Jun 2023 08:13	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 2 UNIDAD	Via
* 25 Jun 2023 08:13	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539			
25 junio 2023 08:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 25 Jun 2023 10:00	TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA	100 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539			
25 junio 2023 12:25 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
Observaciones: se realiza chequeo cruzado con Sandra García			
* 25 Jun 2023 12:00	HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA	2.5 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539			
25 junio 2023 12:29 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
Observaciones: se realiza chequeo cruzado con Sandra García			
* 25 Jun 2023 12:29	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL	0.3 MILIGRAMOS	Via
* 25 Jun 2023 12:32	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA	REF. M46441900S (FRESENIUS)	1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539			
25 junio 2023 13:18 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 25 Jun 2023 14:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539			
25 junio 2023 16:22 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)			
* 25 Jun 2023 18:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	66.7 GRAMO	Via ORAL

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 16:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 25 Jun 2023 18:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 16:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 25 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 18:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 25 Jun 2023 18:00 TIZANIDINA 2 mg TABLETA 2 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 18:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: rescate

se realiza chequeo cruzado con sandra garcia

* 25 Jun 2023 18:17 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: rescate se realiza chequeo cruzado con sandra garcia

* 25 Jun 2023 16:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 18:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 25 Jun 2023 18:18 ALBENDazol 200 mg TABLETA 400 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 23:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 25 Jun 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 25 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

25 junio 2023 23:08 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 25 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 25 Jun 2023 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: RESCATE, CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO

* 25 Jun 2023 22:03 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 23:50 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA POR ORDEN MEDICA, CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO

* 26 Jun 2023 00:14 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: RESCATE. CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO

* 25 Jun 2023 19:40 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 102 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

26 junio 2023 04:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO											
* 26 Jun 2023 06:00	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1143866428											
26 junio 2023 04:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 26 Jun 2023 06:00	LACTULOSA 66,	7 gramos	/	100 mL	SOLUCION ORAL	SOBRE x 15 mL	66.7 GRAMO	Via	ORAL		
* 26 Jun 2023 06:00	OMEprazol 40mg	POLVO	INYECTABLE	VIAL	40 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA				
* 26 Jun 2023 02:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
* 26 Jun 2023 04:52	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 4 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA											
* 26 Jun 2023 04:53	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301 2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA											
Observaciones: rescate chequeo cruzado con brigitte ocampo											
* 26 Jun 2023 05:00	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.3 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1143866428											
26 junio 2023 09:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 26 Jun 2023 08:00	TIZANIDINA 4 mg	TABLETA	4 MILIGRAMOS	Via	ORAL						
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1059062773											
26 junio 2023 09:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 26 Jun 2023 08:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
* 26 Jun 2023 08:00	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg	/	0,4 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS
SUBCUTANEA											
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1059062773											
26 junio 2023 09:21 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 26 Jun 2023 08:00	PREGABALINA 75 mg	CAPSULA	75 MILIGRAMOS	Via	ORAL						
* 26 Jun 2023 08:00	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1059062773											
26 junio 2023 09:22 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: rescate EVA 8/10 Chequeo cruzado ocon auxiliar Elvia carabali.											
* 26 Jun 2023 09:10	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.3 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
* 26 Jun 2023 09:23	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA											
* 26 Jun 2023 09:23	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1059062773											
26 junio 2023 10:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: RESCATE EVA 9/10 CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR INGRID PENAGOS.											
* 26 Jun 2023 10:23	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.3 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 103 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 13:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: PREPARADA EN CENTRAL DE MEZCLAS. CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION
* 26 Jun 2023 13:49 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS, CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION.
* 26 Jun 2023 13:50 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 26 Jun 2023 13:51 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 59820883

26 junio 2023 17:18 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 26 Jun 2023 14:00 PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TABLETA 20 MILIGRAMOS Via ORAL
* 26 Jun 2023 16:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 17:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CO AUXILIAR LIZETH PARRA.
* 26 Jun 2023 14:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 26 Jun 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 17:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 26 Jun 2023 17:32 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 18:30 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: RESCATE POR EVA 8/10 CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR LIZETH PARRA.
* 26 Jun 2023 18:30 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 20:05 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 26 Jun 2023 16:15 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 20:10 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 26 Jun 2023 18:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 26 Jun 2023 18:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 21:42 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: 100 MG EN 100 CC SSN. INFUSION A 8 CC/H

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 26 Jun 2023 21:30	KETamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA												
Observaciones: DILUCION DE KETAMINA												
* 26 Jun 2023 21:30	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por ANGIE NAISURY HENAO CARDONA -- ENFERMERO(A) JEFE												
Identificación CC 1130595340												
26 junio 2023 21:45 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 26 Jun 2023 20:00	PREGABALINA		150 mg			CAPSULA		300 MILIGRAMOS			Via	ORAL
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130616860												
26 junio 2023 21:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 26 Jun 2023 22:00	PROPRANOLOL	CLORHIDRATO	40 mg			TABLETA		20 MILIGRAMOS			Via	ORAL
* 26 Jun 2023 22:00	HIDROMORFONA		2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130616860												
26 junio 2023 21:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 26 Jun 2023 20:00	TIZANIDINA		4 mg			TABLETA		4 MILIGRAMOS			Via	ORAL
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130616860												
26 junio 2023 21:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 26 Jun 2023 20:00	AMITRIPTILINA		25 mg			TABLETA		25 MILIGRAMOS			Via	ORAL
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130616860												
26 junio 2023 21:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 26 Jun 2023 20:00	LAMOTRIGINA		50 mg			TABLETAS DISPERSABLES		200 MILIGRAMOS			Via	ORAL
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130616860												
26 junio 2023 21:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 26 Jun 2023 23:50	KETOROLACO		30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130616860												
26 junio 2023 21:52 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 26 Jun 2023 23:00	ACETAMINOFEN		1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130616860												
26 junio 2023 21:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 26 Jun 2023 21:55	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301 50 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA												
* 26 Jun 2023 21:56	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 25 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA												
* 26 Jun 2023 21:56	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 25 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130616860												
27 junio 2023 02:36 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: DE RESCATE SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON ELIZZABETH												
* 27 Jun 2023 01:00	HIDROMORFONA		2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.3 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA												

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: DE RESCATE SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON ELIZZABETH

* 27 Jun 2023 01:40 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DE RESCATE SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON ELIZZABETH

* 27 Jun 2023 02:37 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 02:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: DE RSCATE POR ORDEN MEDICA

* 27 Jun 2023 02:40 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 04:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 27 Jun 2023 06:00 PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TABLETA 20 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 04:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 27 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 05:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 27 Jun 2023 05:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 50 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 05:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 05:00 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 05:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 27 Jun 2023 06:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 05:28 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: DE RESCATE SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON ELIZABETH

* 27 Jun 2023 05:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 06:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: 140 MG (7 AMP) EN 140 CC SSN. INFUSION A 7 CC/H

* 27 Jun 2023 06:05 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 140 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION DE LIDOCAINA

* 27 Jun 2023 06:05 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE NAISURY HENAO CARDONA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1130595340

27 junio 2023 08:32 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: RESCATE: CHEQUEO CRUZADO CON ILIANA TAPASCO											
* 27 Jun 2023 08:25	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.3 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1107100284											
27 junio 2023 08:42 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 27 Jun 2023 08:00	PREGABALINA	75 mg			CAPSULA	75 MILIGRAMOS				Via	ORAL
* 27 Jun 2023 08:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
* 27 Jun 2023 08:00	TIZANIDINA	4 mg			TABLETA	4 MILIGRAMOS				Via	ORAL
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1107100284											
27 junio 2023 08:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 27 Jun 2023 08:00	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
* 27 Jun 2023 08:00	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg	/	0,4 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS
SUBCUTANEA											
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1107100284											
27 junio 2023 10:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: goteo a 8 cc											
* 27 Jun 2023 09:13	KEtamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS
ENDOVENOSA											
Observaciones: para goteo de ketamina											
* 27 Jun 2023 09:14	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 98 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA											
Observaciones: para goteo de ketamina											
* 27 Jun 2023 09:14	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 98 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por ERIKA JULIETH AGUDELO GIL -- ENFERMERO(A) JEFE											
Identificación CC 1054920203											
27 junio 2023 12:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 27 Jun 2023 14:00	PROPRANOLOL	CLORHIDRATO	40 mg			TABLETA	20 MILIGRAMOS			Via	ORAL
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1107100284											
27 junio 2023 15:54 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 27 Jun 2023 16:00	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1107100284											
27 junio 2023 15:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 27 Jun 2023 16:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
* 27 Jun 2023 18:00	LACTULOSA	66, 7 gramos	/	100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE	x 15 mL	1 UNIDAD			Via	ORAL
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1107100284											
27 junio 2023 18:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 27 Jun 2023 18:33	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301 2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA											
* 27 Jun 2023 18:33	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 4 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA											

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 107 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 27 Jun 2023 18:33	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1107100284		
27 junio 2023 20:21	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 27 Jun 2023 20:00	PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS	Via ORAL	
* 27 Jun 2023 20:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS	Via ORAL	
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1130677678		
27 junio 2023 20:22	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 27 Jun 2023 23:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1130677678		
27 junio 2023 20:23	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 27 Jun 2023 20:00	AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS	Via ORAL	
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1130677678		
27 junio 2023 20:25	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 27 Jun 2023 20:00	LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS	Via ORAL	
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1130677678		
27 junio 2023 20:26	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 27 Jun 2023 23:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1130677678		
28 junio 2023 01:08	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
Observaciones:	PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS. CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION		
* 28 Jun 2023 01:08	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	1400	
	MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	
Observaciones:	PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS, CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION		
* 28 Jun 2023 01:08	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL	100 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
* 28 Jun 2023 01:09	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 2 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ -- ENFERMERO(A) JEFE		
	Identificación CC 59820883		
28 junio 2023 02:43	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 06:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	1 UNIDAD	Via ORAL
* 28 Jun 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1130677678		
28 junio 2023 05:22	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 05:22	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 3 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
* 28 Jun 2023 05:22	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
* 28 Jun 2023 05:22	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 28 Jun 2023 05:22	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1130677678		
28 junio 2023 08:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 08:00	PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL	
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 65632539		
28 junio 2023 08:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 08:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 65632539		
28 junio 2023 08:17 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 08:00	ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via	SUBCUTANEA
* 28 Jun 2023 08:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL	
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 65632539		
28 junio 2023 08:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 08:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 65632539		
28 junio 2023 08:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 08:24	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via	ENDOVENOSA
* 28 Jun 2023 08:24	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via	ENDOVENOSA
* 28 Jun 2023 08:24	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 65632539		
28 junio 2023 14:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
Observaciones: 100 MG EN 100 CC SSN. INFUSION A 8 CC/H		
* 28 Jun 2023 14:10	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via	ENDOVENOSA
Observaciones: DILUCION DE KETAMINA		
* 28 Jun 2023 14:10	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANGIE NAISURY HENAO CARDONA -- ENFERMERO(A) JEFE		
Identificación CC 1130595340		
28 junio 2023 17:21 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 16:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via	ENDOVENOSA
* 28 Jun 2023 16:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ORAL	
* 28 Jun 2023 18:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 66.7 GRAMO Via ORAL	
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 65632539		
28 junio 2023 17:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 28 Jun 2023 17:23	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 2 unidades / HORA Via ENDOVENOSA	

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 65632539

28 junio 2023 18:46 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: cateter picc

* 28 Jun 2023 18:46 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 4 unidades / HORA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 65632539

28 junio 2023 23:18 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 28 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

 * 28 Jun 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

 * 28 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

 * 28 Jun 2023 23:50 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1143866428

28 junio 2023 23:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 28 Jun 2023 23:50 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

 * 28 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1143866428

29 junio 2023 06:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 29 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

 * 29 Jun 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 66.7 GRAMO Via ORAL

 * 29 Jun 2023 06:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

 * 29 Jun 2023 06:05 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: irrigacion de cateter picc bilumen

* 29 Jun 2023 06:55 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: plan de liquidos

* 29 Jun 2023 06:55 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1143866428

29 junio 2023 07:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: goteo a 8cc

* 29 Jun 2023 05:14 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: goteo a 7cc

* 29 Jun 2023 05:17 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL ***** MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ERIKA JULIETH AGUDELO GIL** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1054920203

29 junio 2023 08:44 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 29 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

 * 29 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 29 Jun 2023 08:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL											
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1107100284												
29 junio 2023 08:45 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 29 Jun 2023 08:00	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via	
ENDOVENOSA												
* 29 Jun 2023 08:00	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg	/	0,4 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via
SUBCUTANEA												
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1107100284												
29 junio 2023 12:32 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: pre medicacion												
* 29 Jun 2023 12:31	DEXAMETASONA	FOSFATO	4 mg/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLAS	x	1mL	12 MILIGRAMOS	Via	
ENDOVENOSA												
Observaciones: pre medicacion												
* 29 Jun 2023 12:31	DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL											
Observaciones: pre medicacion												
* 29 Jun 2023 12:32	ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1107100284												
29 junio 2023 12:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 29 Jun 2023 14:00	METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1107100284												
29 junio 2023 14:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS , CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION, SE COLOCA POR CATETER PICC DE BRAZO DERECHO.												
* 29 Jun 2023 14:12	IRINotecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
* 29 Jun 2023 14:15	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322 1 UNIDAD	Via	
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ -- ENFERMERO(A) JEFE												
Identificación CC 59820883												
29 junio 2023 16:09 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: IRRIGACION PRE Y POS OXILIPLATINO												
* 29 Jun 2023 16:10	DEXTOSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA											
Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLOAS, CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION												
* 29 Jun 2023 16:08	OXALIPLATINO	100 mg	/	20 mL	SOLUCION	INYECTABLE	VIAL	X	20 mL	170 MILIGRAMOS	Via	
ENDOVENOSA												
* 29 Jun 2023 16:09	CLORURO DE SODIO	0,9%			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322 1 UNIDAD	Via	
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ -- ENFERMERO(A) JEFE												
Identificación CC 59820883												
29 junio 2023 16:10 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 29 Jun 2023 18:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL											
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1107100284												
29 junio 2023 16:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 29 Jun 2023 16:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via	
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1107100284												

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

29 junio 2023 16:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)																					
Observaciones: irrigación de mntos																					
* 29 Jun 2023 16:08	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	10 UNIDAD	Via												
ENDOVENOSA																					
* 29 Jun 2023 16:08	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	5 UNIDAD	Via												
ENDOVENOSA																					
* 29 Jun 2023 16:00	KETOROLACO	30 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via													
ENDOVENOSA																					
* 29 Jun 2023 16:09	LACTATO DE RINGER		SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	1.000 mL	REF:ARB2324	1 UNIDAD	Via												
ENDOVENOSA																					
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																					
Identificación CC 1107100284																					
29 junio 2023 18:31 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)																					
Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS,CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION.																					
* 29 Jun 2023 18:30	FOLINATO DE CALCIO	50 mg	POLVO LIOFILIZADO	VIAL		800 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA													
* 29 Jun 2023 18:31	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322	1 UNIDAD	Via												
ENDOVENOSA																					
Firmado electrónicamente por MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ -- ENFERMERO(A) JEFE																					
Identificación CC 59820883																					
29 junio 2023 20:38 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)																					
* 29 Jun 2023 20:00	PIRIDOXINA	50 mg	TABLETA	50 MILIGRAMOS	Via	ORAL															
* 29 Jun 2023 22:00	METOCLOPRAMIDA	10 mg	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	10 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																					
Identificación CC 1109920113																					
29 junio 2023 20:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)																					
* 29 Jun 2023 20:00	PREGABALINA	150 mg	CAPSULA	300 MILIGRAMOS	Via	ORAL															
Firmado electrónicamente por LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																					
Identificación CC 1109920113																					
29 junio 2023 20:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)																					
* 29 Jun 2023 20:00	TIZANIDINA	4 mg	TABLETA	4 MILIGRAMOS	Via	ORAL															
* 29 Jun 2023 20:00	LAMOTRIGINA	50 mg	TABLETAS DISPERSABLES	200 MILIGRAMOS	Via	ORAL															
Firmado electrónicamente por LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																					
Identificación CC 1109920113																					
29 junio 2023 20:41 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)																					
* 29 Jun 2023 20:00	AMITRIPTILINA	25 mg	TABLETA	25 MILIGRAMOS	Via	ORAL															
Firmado electrónicamente por LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																					
Identificación CC 1109920113																					
29 junio 2023 21:08 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)																					
Observaciones: SE ADMINISTRA QUIMIOTERAPIA POR CATETER PICC PARA INFUSION CONTINUA DE 46 HRS, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON LIZETH PARRA Y DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE.																					
* 29 Jun 2023 20:40	FLUOROURACILO	500 mg / 10 mL	SOLUCION INYECTABLE	VIAL	x	10 mL	4800 MILIGRAMOS	Via													
ENDOVENOSA																					
Observaciones: SE ADMINISTRA PARA PASO DE QUIMIOTERAPIA, MEDICAMENTO PREPARADO POR CENTRAL DE MEZCLAS.																					
* 29 Jun 2023 20:40	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322	250 MILILITROS	Via												
ENDOVENOSA																					
Firmado electrónicamente por ANGELA PATRICIA GARCIA CARDONA -- ENFERMERO(A) JEFE																					
Identificación CC 1144138653																					
29 junio 2023 23:10 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)																					
* 29 Jun 2023 23:59	ACETAMINOFEN	1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 UNIDAD	Via													
ENDOVENOSA																					

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 112 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

29 junio 2023 23:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 29 Jun 2023 23:11 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 29 Jun 2023 23:12 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 29 Jun 2023 23:12 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

30 junio 2023 00:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- Observaciones:** SE ADMINISTRA PARA GOTEO CONTINUO A 8 CC HORA, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON LA AUXILIAR LIZETH PARRA Y DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE.
- * 30 Jun 2023 00:50 Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA PARA PASO DE GOTEO DE KETAMINA, MEDICAMENTO PREPARADO POR CENTRAL DE MEZCLAS.

 - * 30 Jun 2023 00:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGELA PATRICIA GARCIA CARDONA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1144138653

30 junio 2023 06:06 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 30 Jun 2023 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 30 Jun 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL
- * 30 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

30 junio 2023 06:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- Observaciones:** LUMEN PERMEABLE, CON RETORNO
- * 30 Jun 2023 06:37 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

30 junio 2023 08:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 30 Jun 2023 08:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 08:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 30 Jun 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 30 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 30 Jun 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 12:04 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- Observaciones:** SE ADMINISTRA PARA GOTEO CONTINUO A 8 CC HORA, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON LA AUXILIAR DE MEDICAMENTOS DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE.
- * 30 Jun 2023 11:30 Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: KETAMINA

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

 Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 113 de 150

 15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 30 Jun 2023 11:30	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1062327725				
30 junio 2023 12:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 30 Jun 2023 12:11	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
* 30 Jun 2023 12:11	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 UNIDAD	Via
* 30 Jun 2023 12:11	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565 2 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29309576				
30 junio 2023 16:28 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 30 Jun 2023 14:00	METOCLOPRAMIDA 10 mg	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL	10 MILIGRAMOS	Via
* 30 Jun 2023 16:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29309576				
30 junio 2023 16:30 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
Observaciones: RESCATE, CHEQUEO CRUZADO INGRID PENAGOS				
* 30 Jun 2023 16:00	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL	0.4 MILIGRAMOS	Via
* 30 Jun 2023 16:30	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 2 UNIDAD	Via
* 30 Jun 2023 16:30	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29309576				
30 junio 2023 18:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 30 Jun 2023 18:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	1 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29309576				
30 junio 2023 18:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
Observaciones: chequeo cruzado Elvia carabali				
* 30 Jun 2023 18:15	HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL	0.4 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29309576				
30 junio 2023 20:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 30 Jun 2023 20:48	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
Observaciones: dolor rescate numero n3				
* 30 Jun 2023 20:48	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL	0.4 MILIGRAMOS	Via
Observaciones: 1-4 de parche				
* 30 Jun 2023 20:51	BUPRENORFINA 35 mcg / hora	PARCHE TRANSDERMICO (20 mg)	1 UNIDAD	Via
Observaciones: adicional				
* 30 Jun 2023 20:54	LORazepam 2 mg	TABLETAS	1 MILIGRAMOS	Via
* 30 Jun 2023 20:58	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 3 UNIDAD	Via

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

 Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 114 de 150

 15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 30 Jun 2023 20:58	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 4 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1118297734		
30 junio 2023 20:55	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 30 Jun 2023 20:00	PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS	Via ORAL	
* 30 Jun 2023 22:00	METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	
	Observaciones: por orden de jefe se administra dosis adicional		
* 30 Jun 2023 22:46	LORazepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS	Via ORAL	
	Observaciones: dolor , rescate numero 4		
* 30 Jun 2023 22:46	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL	0.4 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1118297734		
30 junio 2023 20:56	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 30 Jun 2023 20:00	PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS	Via ORAL	
* 30 Jun 2023 20:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS	Via ORAL	
	Firmado electrónicamente por NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1118297734		
30 junio 2023 20:57	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 30 Jun 2023 20:00	LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS	Via ORAL	
	Firmado electrónicamente por NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1118297734		
30 junio 2023 23:00	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
	Observaciones: GOTE0 A 7CC		
* 30 Jun 2023 20:58	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	70 MILILITROS	
	Via ENDOVENOSA		
	Observaciones: PARA GOTE0 DE LIDOCAINA		
* 30 Jun 2023 23:00	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 70 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por ERIKA JULIETH AGUDELO GIL -- ENFERMERO(A) JEFE		
	Identificación CC 1054920203		
30 junio 2023 23:43	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 30 Jun 2023 23:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA		
* 01 Jul 2023 00:31	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1118297734		
01 julio 2023 05:18	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 01 Jul 2023 06:00	METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	Identificación CC 1118297734		
01 julio 2023 05:19	- (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 01 Jul 2023 06:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	1 UNIDAD	Via ORAL
* 01 Jul 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	
* 01 Jul 2023 02:00	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565 1 UNIDAD	Via IRRIGACIÓN
	Observaciones: dolor rescate numero 5		
* 01 Jul 2023 05:19	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL	0.4 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 01 Jul 2023 05:26 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD
Via IRRIGACIÓN

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

01 julio 2023 08:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: chequeo cruzado con aux de enfermeria monica quintero rescate #6

* 01 Jul 2023 08:24 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 09:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 01 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 01 Jul 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 09:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 01 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 09:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 01 Jul 2023 08:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via
SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 14:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 01 Jul 2023 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 14:17 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 01 Jul 2023 16:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 14:18 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 01 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via
ENDOVENOSA

Observaciones: chequeo cruzado con aux de enfermeria monica quintero RESCATE #1

* 01 Jul 2023 13:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 15:41 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 01 Jul 2023 15:41 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via
ENDOVENOSA

Observaciones: 100 mg

* 01 Jul 2023 15:41 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via
ENDOVENOSA

Observaciones: 1400 mg a 8cc /hora

* 01 Jul 2023 15:42 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400
MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 100 ml

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 01 Jul 2023 15:43	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE				
Identificación CC 1062327725				
01 julio 2023 17:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 01 Jul 2023 18:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD	Via	ORAL
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1130677678				
01 julio 2023 18:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 01 Jul 2023 18:00	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA				
* 01 Jul 2023 18:00	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA				
* 01 Jul 2023 18:00	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 4 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA				
* 01 Jul 2023 18:00	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA				
Observaciones: IRRIGAR CATETER PICC				
* 01 Jul 2023 17:59	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565 4 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1130677678				
01 julio 2023 22:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 01 Jul 2023 20:00	LAMOTRIGINA 50 mg	TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS	Via	ORAL
* 01 Jul 2023 20:00	TIZANIDINA 4 mg	TABLETA 4 MILIGRAMOS	Via	ORAL
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107100284				
01 julio 2023 22:04 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 01 Jul 2023 20:00	PREGABALINA 150 mg	CAPSULA 300 MILIGRAMOS	Via	ORAL
* 01 Jul 2023 20:00	PIRIDOXINA 50 mg	TABLETA 50 MILIGRAMOS	Via	ORAL
* 02 Jul 2023 00:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107100284				
01 julio 2023 22:05 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
Observaciones: SE ADM 1/4				
* 01 Jul 2023 20:00	BUPRENORFINA 35 mcg / hora	PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 1 UNIDAD	Via	TÓPICA
* 01 Jul 2023 22:00	METOCLOPRAMIDA 10 mg	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107100284				
01 julio 2023 22:06 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 01 Jul 2023 22:05	LORazepam 2 mg	TABLETAS 1 MILIGRAMOS	Via	ORAL
* 01 Jul 2023 20:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA				
* 01 Jul 2023 19:56	LORazepam 2 mg	TABLETAS 1 MILIGRAMOS	Via	ORAL
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107100284				
02 julio 2023 04:54 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
Observaciones: SE IRRIGA PICC AMBOS LUMENES				

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

 Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 117 de 150

 15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 02 Jul 2023 04:54	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1107100284		
02 julio 2023 04:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 02 Jul 2023 04:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 02 Jul 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 02 Jul 2023 06:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD	Via ORAL
* 02 Jul 2023 06:00	METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1107100284		
02 julio 2023 05:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 02 Jul 2023 05:01	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 6 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
* 02 Jul 2023 05:01	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 5 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
* 02 Jul 2023 05:01	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1107100284		
02 julio 2023 05:44 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
Observaciones: GOTEIO A 10CC		
* 02 Jul 2023 05:43	Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Observaciones: PARA GOTEIO DE KETAMINA		
* 02 Jul 2023 05:44	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ERIKA JULIETH AGUDELO GIL -- ENFERMERO(A) JEFE		
Identificación CC 1054920203		
02 julio 2023 09:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 02 Jul 2023 12:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1130677678		
02 julio 2023 09:17 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 02 Jul 2023 08:00	PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS	Via ORAL
* 02 Jul 2023 08:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1130677678		
02 julio 2023 09:18 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
* 02 Jul 2023 08:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS	Via ORAL
* 02 Jul 2023 08:00	ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS	Via SUBCUTANEA
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1130677678		
02 julio 2023 11:30 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
Observaciones: LIDOCAINA EN INFUSION 8CC /H		
* 02 Jul 2023 10:30	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 02 Jul 2023 10:30	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE				
Identificación CC 1062327725				
02 julio 2023 11:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 02 Jul 2023 11:55	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA				
* 02 Jul 2023 11:56	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA				
Observaciones: IRRIGAR CATETER PICC				
* 02 Jul 2023 11:56	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565 2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1130677678				
02 julio 2023 15:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 02 Jul 2023 14:00	METOCLOPRAMIDA 10 mg	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1130616860				
02 julio 2023 15:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 02 Jul 2023 16:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1130616860				
02 julio 2023 15:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 02 Jul 2023 18:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD	Via ORAL	
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1130616860				
02 julio 2023 15:06 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 02 Jul 2023 15:06	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA				
* 02 Jul 2023 15:10	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 25 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA				
* 02 Jul 2023 15:10	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 25 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA				
* 02 Jul 2023 15:11	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 50 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1130616860				
02 julio 2023 16:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
Observaciones: ketamina				
* 02 Jul 2023 15:00	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE				
Identificación CC 1062327725				
02 julio 2023 16:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 02 Jul 2023 16:56	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565 20 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA				
* 02 Jul 2023 16:57	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA	REF. M46441900S (FRESENIUS)	2 UNIDAD Via ENDOVENOSA	
Firmado electrónicamente por CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1130616860				
02 julio 2023 16:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: Goteo 10ccc/h

* 02 Jul 2023 15:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1062327725

02 julio 2023 22:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: MEDICAMENTO PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS. SE DEJA INFUSION A 10 CC HORA POR INDICACION MEDICA. SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON INGRID TAMAYO Y DOBLE CHEQUEO CON EL PTE.

* 02 Jul 2023 20:41 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUYENTE DE KETAMINA

* 02 Jul 2023 20:43 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KLEIDER DAYANA NOGUERA CORREA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113649204

02 julio 2023 22:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 02 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

* 02 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

02 julio 2023 22:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 02 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 02 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

02 julio 2023 23:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 02 Jul 2023 23:55 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 00:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: DILUYENTE DE LIDOCAINA

* 03 Jul 2023 00:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KLEIDER DAYANA NOGUERA CORREA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113649204

03 julio 2023 01:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: MEDICAMENTO PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS. SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON INGRID TAMAYO Y DOBLE CHEQUEO CON EL PTE. SE DEJA INFUSION A 8 CC HORA.

* 03 Jul 2023 01:01 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KLEIDER DAYANA NOGUERA CORREA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113649204

03 julio 2023 04:45 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 04:45 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: IRRIGAR CATETER PICC.

* 03 Jul 2023 04:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 04:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 04:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 04:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 03 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 04:54 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 04:54 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 5 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 04:54 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 6 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por INGRID LORENA TAMAYO OROZCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 09:05 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 08:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

* 03 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 03 Jul 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 09:06 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 03 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 09:09 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: SE IRRIGA PICC AMBOS LUMENES PERMEABLE CON RETORNO

* 03 Jul 2023 09:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 09:09 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 09:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 09:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: LEV

* 03 Jul 2023 09:09 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 11:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 14:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: 8:00 am se administra 100mg de ketamina en 98 cc de soluicon salina pasando a 10 mg/ hora por bomba de infusion se hace doble chequeo con familiar y cheque cruzado con elisabeth conde

* 03 Jul 2023 11:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 08:00am se administra 100mg de ketamina en 98 cc de soluicon salina pasando a 10 mg/ hora por bomba de infusion se hace doble chequeo con familiar y cheque cruzado con elisabeth conde

* 03 Jul 2023 11:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA MELISSA GETIAL PASAJE** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1143828848

03 julio 2023 16:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 03 Jul 2023 16:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 17:41 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 17:41 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 17:41 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 17:41 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 20:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora), SE REALIZA DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE Y CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ

* 03 Jul 2023 20:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora), SE REALIZA DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE Y CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ

* 03 Jul 2023 20:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA MELISSA GETIAL PASAJE** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1143828848

03 julio 2023 20:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora). SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE

* 03 Jul 2023 20:00 LIDOcaína CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora). SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE

* 03 Jul 2023 20:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 70 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **JULIA MELISSA GETIAL PASAJE** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1143828848

03 julio 2023 20:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 03 Jul 2023 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:21 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 23:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:22 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 03 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: solicitado por le paciente refiere dificultad para conciliar el sueño

* 03 Jul 2023 20:38 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 00:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: paciente refiere no poder conciliar sueño

* 04 Jul 2023 00:25 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 02:28 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 04 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 02:29 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 04 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 04 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 04 Jul 2023 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 05:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: medicsmrto preparado en central de mezclas. se hace chequeo cruzado con paola cortes y doble chequeo con el pte. se deja infusion a 10 cc hora.

* 04 Jul 2023 05:56 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: dilyente de ketamina														
* 04 Jul 2023 05:58	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302	1 UNIDAD	Via	Firmado electrónicamente por KLEIDER DAYANA NOGUERA CORREA -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1113649204					
04 julio 2023 06:09 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)														
Observaciones: irrigar picc														
* 04 Jul 2023 06:09	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	4 UNIDAD	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130677678					
* 04 Jul 2023 06:10	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302	2 UNIDAD	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664					
* 04 Jul 2023 06:10	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	6 UNIDAD	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664					
* 04 Jul 2023 06:10	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	3 UNIDAD	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664					
* 04 Jul 2023 06:11	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	1.000 mL	REF:ARB2324	1 UNIDAD	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664					
04 julio 2023 09:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)														
* 04 Jul 2023 08:00	PREGABALINA 75 mg	CAPSULA	75 MILIGRAMOS	Via ORAL	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664									
04 julio 2023 09:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)														
* 04 Jul 2023 08:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664			
* 04 Jul 2023 08:00	TIZANIDINA 4 mg	TABLETA	4 MILIGRAMOS	Via ORAL	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664									
* 04 Jul 2023 08:00	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg	/	0,4 mL	SOLUCION INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664		
04 julio 2023 09:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)														
* 04 Jul 2023 09:13	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	1 UNIDAD	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664					
04 julio 2023 09:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)														
* 04 Jul 2023 09:24	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	2 UNIDAD	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664					
04 julio 2023 12:09 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)														
* 04 Jul 2023 12:00	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664			
* 04 Jul 2023 14:00	METOCLOPRAMIDA 10 mg	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	10 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664						
04 julio 2023 12:10 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)														
* 04 Jul 2023 12:10	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	2 UNIDAD	Via	Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664					

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 124 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 04 Jul 2023 12:10	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300	2 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA					
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA						
Identificación CC 1144159664						
04 julio 2023 15:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)						
* 04 Jul 2023 15:19	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA	REF. M46441900S	(			
	FRESENIUS) 1 UNIDAD	Via	ENDOVENOSA			
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA						
Identificación CC 1144159664						
04 julio 2023 16:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)						
Observaciones: DILUCION DE LIDOCAINA						
* 04 Jul 2023 16:10	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 100mL	REF:ARB1302	1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA					
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA						
Identificación CC 1144159664						
04 julio 2023 16:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)						
* 04 Jul 2023 16:49	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300	1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA					
* 04 Jul 2023 16:49	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324	1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA					
* 04 Jul 2023 16:50	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565	2 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA					
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA						
Identificación CC 1144159664						
04 julio 2023 16:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)						
* 04 Jul 2023 18:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	1 UNIDAD	Via	ORAL	
* 04 Jul 2023 16:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via	
	ENDOVENOSA					
Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA						
Identificación CC 1144159664						
04 julio 2023 18:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)						
* 04 Jul 2023 16:00	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 100mL	REF:ARB1302	100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA					
* 04 Jul 2023 16:00	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL	SOLUCION INYECTABLE	JP x 1 mL	100 MILIGRAMOS	Via	
	ENDOVENOSA					
Observaciones: 1400 mg						
* 04 Jul 2023 16:00	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL)	SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA x 10 mL	1400		
	MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA			
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE						
Identificación CC 1062327725						
04 julio 2023 23:09 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)						
* 04 Jul 2023 20:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via	
	ENDOVENOSA					
Firmado electrónicamente por MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA						
Identificación CC 1143866428						
04 julio 2023 23:10 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)						
Observaciones: 1/4 PARCHÉ						
* 04 Jul 2023 20:00	BUPRENORFINA 35 mcg / hora	PARCHÉ TRANSDERMICO (20 mg)	1 UNIDAD	Via	TÓPICA	
Firmado electrónicamente por MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA						
Identificación CC 1143866428						
04 julio 2023 23:11 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)						
* 04 Jul 2023 20:00	PIRIDOXINA 50 mg	TABLETA	50 MILIGRAMOS	Via	ORAL	

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 125 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 04 Jul 2023 20:00	PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL										
* 04 Jul 2023 23:50	ACETAMINOFEN ENDOVENOSA	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143866428											
04 julio 2023 23:12 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 04 Jul 2023 20:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL										
* 04 Jul 2023 20:00	LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL										
Firmado electrónicamente por MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143866428											
05 julio 2023 04:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 05 Jul 2023 06:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 66.7 GRAMO Via ORAL										
* 05 Jul 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA										
Observaciones: PLAN DE LIQUIDOS											
* 05 Jul 2023 06:15	LACTATO DE RINGER ENDOVENOSA			SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	1.000 mL	REF:ARB2324	1 UNIDAD	Via
Observaciones: IRRIGACION DE CATETER PICC BILUMEN PERMEABLE											
* 05 Jul 2023 06:15	CLORURO DE SODIO 0,9% Via ENDOVENOSA			SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	4 UNIDAD
* 05 Jul 2023 04:00	KETOROLACO ENDOVENOSA	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
* 05 Jul 2023 04:46	CLORURO DE SODIO ENDOVENOSA	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	4 UNIDAD	Via
* 05 Jul 2023 04:47	CLORURO DE SODIO ENDOVENOSA	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	3 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143866428											
05 julio 2023 05:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: GOTEIO A 10CC											
* 05 Jul 2023 05:50	KEtamina ENDOVENOSA	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS
Observaciones: PARA GOTEIO DE KETAMINA											
* 05 Jul 2023 05:51	CLORURO DE SODIO ENDOVENOSA	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302	100 MILILITROS	Via
Firmado electrónicamente por ERIKA JULIETH AGUDELO GIL -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1054920203											
05 julio 2023 09:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 05 Jul 2023 12:00	KETOROLACO ENDOVENOSA	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143841341											
05 julio 2023 09:36 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 05 Jul 2023 08:00	PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL										
* 05 Jul 2023 08:00	ACETAMINOFEN ENDOVENOSA	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143841341											
05 julio 2023 09:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 05 Jul 2023 08:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL										

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 09:38 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 05 Jul 2023 08:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 16:41 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 05 Jul 2023 16:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 05 Jul 2023 16:41 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 16:42 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 05 Jul 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 17:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: MEDICAMENTO PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS, KETAMINA 100 MG EN 98 CC DE SSN AL 0.9% PASANDO POR CATETER PICC A 10 CC/ HORA POR BOMBA DE INFUSION. SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR WILMER Y DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE.

* 05 Jul 2023 17:17 Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA LA KETAMINA

* 05 Jul 2023 17:21 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JUAN ESTEBAN MUÑOZ MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 14703155

05 julio 2023 17:36 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 05 Jul 2023 17:36 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 17:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 05 Jul 2023 17:40 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 20:25 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 05 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 05 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 05 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 05 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

05 julio 2023 20:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

* 05 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

06 julio 2023 00:49 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

 Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 127 de 150

 15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 05 Jul 2023 23:50	ACETAMINOFEN ENDOVENOSA	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via	
* 06 Jul 2023 05:34	LACTATO DE RINGER ENDOVENOSA	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	1.000 mL	REF:ARB2324	1 UNIDAD	Via			
Firmado electrónicamente por MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059042115												
06 julio 2023 05:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: 100 MG - 10CC/HORA												
* 06 Jul 2023 03:00	KEtamina ENDOVENOSA	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS	Via
Observaciones: KETAMINA												
* 06 Jul 2023 03:00	CLORURO DE SODIO ENDOVENOSA	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302	100 MILILITROS	Via		
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1062327725												
06 julio 2023 05:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 06 Jul 2023 04:00	KETOROLACO ENDOVENOSA	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via	
* 06 Jul 2023 05:36	CLORURO DE SODIO ENDOVENOSA	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	4 UNIDAD	Via		
* 06 Jul 2023 05:45	CLORURO DE SODIO ENDOVENOSA	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	4 UNIDAD	Via		
* 06 Jul 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059042115												
06 julio 2023 10:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 06 Jul 2023 08:00	PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL											
* 06 Jul 2023 08:00	ACETAMINOFEN ENDOVENOSA	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 UNIDAD	Via	
* 06 Jul 2023 08:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL											
* 06 Jul 2023 12:00	KETOROLACO ENDOVENOSA	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via	
Firmado electrónicamente por LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1109920113												
06 julio 2023 12:52 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 06 Jul 2023 12:52	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS)	2 UNIDAD	Via ENDOVENOSA									
* 06 Jul 2023 12:52	CLORURO DE SODIO ENDOVENOSA	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	2 UNIDAD	Via		
* 06 Jul 2023 12:52	CLORURO DE SODIO ENDOVENOSA	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 UNIDAD	Via		
Firmado electrónicamente por LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1109920113												
06 julio 2023 12:53 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 06 Jul 2023 12:53	LACTATO DE RINGER ENDOVENOSA	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	1.000 mL	REF:ARB2324	1 UNIDAD	Via			
Firmado electrónicamente por LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1109920113												
06 julio 2023 16:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 06 Jul 2023 16:00	ACETAMINOFEN ENDOVENOSA	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via	

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 128 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 06 Jul 2023 18:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	1 UNIDAD	Via ORAL
Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143841341				
06 julio 2023 16:29 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 06 Jul 2023 16:29	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA	X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143841341				
06 julio 2023 16:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
Observaciones: goteo a 5cc				
* 06 Jul 2023 16:48	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL	SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL	100 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Observaciones: para goteo de ketamina				
* 06 Jul 2023 16:48	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ERIKA JULIETH AGUDELO GIL -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1054920203				
06 julio 2023 20:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 06 Jul 2023 20:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130677678				
06 julio 2023 20:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 06 Jul 2023 20:00	PIRIDOXINA 50 mg TABLETA	50 MILIGRAMOS	Via ORAL	
* 06 Jul 2023 20:00	PREGABALINA 150 mg CAPSULA	300 MILIGRAMOS	Via ORAL	
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130677678				
06 julio 2023 20:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 06 Jul 2023 20:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA	4 MILIGRAMOS	Via ORAL	
* 06 Jul 2023 20:00	LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES	200 MILIGRAMOS	Via ORAL	
* 06 Jul 2023 23:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130677678				
07 julio 2023 02:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 07 Jul 2023 04:00	KETOROLACO 30 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	30 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 07 Jul 2023 06:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	1 UNIDAD	Via ORAL
* 07 Jul 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL	40 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	
Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130677678				
07 julio 2023 06:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)				
* 07 Jul 2023 06:07	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL	REF:ARB2324 1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
* 07 Jul 2023 06:07	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 2 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
* 07 Jul 2023 06:08	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
* 07 Jul 2023 06:08	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 4 UNIDAD	Via ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 129 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: IRRIGAR CATETER PICC

* 07 Jul 2023 06:08	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	JERINGA PRELLENA	X	10 ML	REF	306565	4 UNIDAD	
	Via ENDOVENOSA								
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130677678								
07 julio 2023 08:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)									
* 07 Jul 2023 08:00	ACETAMINOFEN 1 gramo	/ 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA								
* 07 Jul 2023 08:00	PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL								
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130677678								
07 julio 2023 08:35 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)									
* 07 Jul 2023 08:38	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	1 UNIDAD		Via
	ENDOVENOSA								
* 07 Jul 2023 08:45	LACTATO DE RINGER	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	1.000 mL	REF:ARB2324	1 UNIDAD		Via
	ENDOVENOSA								
* 07 Jul 2023 08:00	ENOXAPARINA SODICA 40 mg	/ 0,4 mL	SOLUCION INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS		Via
	SUBCUTANEA								
* 07 Jul 2023 08:00	TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL								
	Firmado electrónicamente por PAOLA ANDREA CORTES BONILLA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130677678								
07 julio 2023 12:25 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)									
* 07 Jul 2023 12:00	KETOROLACO 30 mg	/ 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS		Via
	ENDOVENOSA								
	Firmado electrónicamente por MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059042115								
07 julio 2023 15:22 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)									
* 07 Jul 2023 16:00	ACETAMINOFEN 1 gramo	/ 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA								
* 07 Jul 2023 18:16	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	2 UNIDAD		Via
	ENDOVENOSA								
* 07 Jul 2023 18:17	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 UNIDAD		Via
	ENDOVENOSA								
* 07 Jul 2023 18:58	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE	AGUJA PARA INFUSIÓN	INTRAVENOSA	REF.	M46441900S	(			
	FRESSENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA								
	Firmado electrónicamente por MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059042115								
07 julio 2023 21:18 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)									
* 07 Jul 2023 20:00	KETOROLACO 30 mg	/ 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS		Via
	ENDOVENOSA								
	Firmado electrónicamente por YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1002542392								
07 julio 2023 21:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)									
	Observaciones: chequeo cruzado ingrid penagos								
* 07 Jul 2023 20:00	BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 5 MILIGRAMOS Via TÓPICA								
	Observaciones: chequeo cruzado ingrid penagos								
* 07 Jul 2023 19:30	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA								
	Firmado electrónicamente por YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1002542392								
07 julio 2023 21:20 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)									
* 07 Jul 2023 20:00	PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL								

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 130 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

07 julio 2023 21:21 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 07 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 07 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

07 julio 2023 21:22 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 07 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

07 julio 2023 23:46 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 08 Jul 2023 00:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

08 julio 2023 04:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 08 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

08 julio 2023 04:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 08 Jul 2023 04:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 08 Jul 2023 04:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 08 Jul 2023 04:28 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: irrigar

- * 08 Jul 2023 04:28 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 08 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

08 julio 2023 05:24 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 08 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

08 julio 2023 08:46 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 08 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

08 julio 2023 08:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 08 Jul 2023 08:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA
- * 08 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 08 Jul 2023 08:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA
- * 08 Jul 2023 08:48 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 08 Jul 2023 11:28	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 3 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Observaciones: SE ENTREGA MEDICAMENTO POR EGRESO		
* 08 Jul 2023 11:29	MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL 1 UNIDAD	Via ORAL
Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO		
* 08 Jul 2023 16:46	AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS	Via ORAL
Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO		
* 08 Jul 2023 16:47	DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 4 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO		
* 08 Jul 2023 16:55	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 10 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO		
* 08 Jul 2023 16:56	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 5 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO		
* 08 Jul 2023 16:58	PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059042115		
08 julio 2023 17:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
Observaciones: PREPARADA POR CENTRAL DE MESCLAS- PAICENTE CON EGRESO		
* 08 Jul 2023 16:59	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Observaciones: PREPARADA POR CENTRAL DE MESCLAS- PAICENTE CON EGRESO		
* 08 Jul 2023 17:00	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 70 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1062327725		
08 julio 2023 17:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)		
Observaciones: PREPARADA POR CENTRAL DE MESCLAS- PAICENTE CON EGRESO		
* 08 Jul 2023 17:01	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 70 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Observaciones: EV EN BOLO Y REVALORAR TA		
* 08 Jul 2023 17:01	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 3 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1062327725		

Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870		

Salida Urgencias		
Estado vital al salir Vivo	Estado al salir	Destino al salir Domicilio
Fecha y hora de salida 08 jul. 2023 08:35	Remitido a	
Medio de transporte		

Fórmulas Médicas	
ESOMEPRAZOL 40 mg CÁPSULA () --	30
ESOMEPRAZOL 40 MG TOMAR 1 CAP CADA MAÑANA X 30 DÍAS	
CITA DE CONTROL CON ONCOLOGIA	1
CITA DE CONTROL CON ONCOLOGÍA, DRA MARCELA URREGO.	
*** ESTAR PENDIENTE SE LLAMARA DE CONSULTORIO A CONFIRMAR DÍA Y HORA	
KETOPROFENO TAB (200 mg) -- Caja x 10 tab	10
1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DÍAS.	

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

TOMAR EN CASO DE REGULAR CONTROL DE DOLOR. HACER UN CICLO DE 5 DIAS Y SUSPENDER	
LYRICA 300mg (300mg) -- Cja.x 30 Cap	30
300 MG EN LA NOCHE	
NORSPAN 7 10 mcg/h PARCHE GRUNENTHAL () -- CAJA X 4 PARCHES	4
APLCIAR 1 PARCHE EN PIEL. CAMBIO CADA SEMANA	
ACETAMINOFEN 500 mg CAPSULA BLANDA () --	180
TOMAR 2 CAPSULAS CADA 8 HORAS POR 30 DIAS	
CITA DE CONTROL CUIDADO PALIATIVO	1
CONTROL DRA MARIA MERCEDES FAJARDO	
CONSULTORIO: 404 TORRE B: 3223089306	
Firmado electrónicamente por MANUELA FLOREZ MEDINA -- ANESTESIOLOGIA	
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323	

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **18 Jun 2023** Días de Incapacidad: **30** Prorroga: **No** Motivo: **Enfermedad General**

Diagnóstico: **C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO**

Observación: **PACIENTE CON CA DE RECTO SE HOSPITALIZO PARA MANEJO ONCOLOGICO**

Notas Aclaratorias

05 julio 2023 14:01 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

a las 07.00 am recibo paciente de 77 años en cama con barandas de seguridad arriba, nivel de cama bajo en compañía de familiar, tolerando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, se observa consciente orientada en tiempo y persona, con acceso venoso periférico con catéter corto en dorso izquierdo con fecha de inserción 4/07/2023 cubierto con apósito transparente limpio y seco por el cual recibe medicamentos EV ordenados, abdomen blando globoso sin dolor a la palpación, se observa el MII con vendaje elástico + media antiembólica con salida de hemovack con escaso producido hemático, moviliza sus cuatro extremidades, presenta piel íntegra, pendiente la deambulación durante la mañana se le asiste a las medidas de higiene y confort sin dificultad recibe y tolera la vía oral al igual tratamiento médico, se deja llamado de enfermería cerca

Paciente que durante la tarde permanece estable, no manifiesta dolor, recibe y tolera la vía oral medicamentos ordenados, elimina espontáneo no realiza deposición, se toman signos vitales dentro de los parámetros por el dren se evacúa 100cc de material hemático el cual jefe de turno retira queda en cama estable sin complicaciones se deja llamado de enfermería cerca

NOTA NO PERTENECE AL PACIENTE SE PEGA POR ERROR

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25601533

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

18 junio 2023 18:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

17:00 horas

Ingresa paciente al servicio de hospitalización 6 norte habitación 606 en camilla despierto consciente alerta y orientado en t.l.p en compañía de mensajero y familiares procedente de urgencias, al examen físico se observa respirando oxígeno del ambiente sin signos de dificultad respiratoria, mucosas húmedas, tórax simétrico, con acceso venoso en dorso de mano izquierda cubierto con tegaderm limpio y seco por donde continua pasando goteo de hartman a 100cc/H por bomba de infusión permeable sin signos de flebitis, se observa con manilla de identificación + manilla lila, familiar y paciente refiere alergia a los aines con stiker naranja, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, paciente ambulatorio asistido con limitación a deambular por dolor en glúteo y miembro inferior izquierdo, elimina espontáneo, piel íntegra, se deja la cama, adicionalmente se educa al familiar y paciente. Se le realiza entrega de inventario de habitación, completo (teléfono, tv, cama hospitalaria, aire acondicionado) incluida llave de closet y caja de seguridad para guardar pertenencias de valor y la importancia de su uso. Paciente que presenta riesgo de caída, tiene manilla lila y stiker naranja con alergia a los aines se le explica el significado y se informa sobre las medidas preventivas, se explica que las barandas de la cama deben de permanecer arriba y que el paciente debe de permanecer acompañado siempre, se informa sobre la importancia del uso del llamado de enfermería oportuno. Se educa al paciente y al acompañante sobre: el cumplimiento de sus deberes y respeto a sus derechos, el personal de salud debe de realizarse la higiene de manos antes de tener contacto con él, sobre el manejo adecuado y clasificación de los residuos, guías de acciones en caso de emergencia y ruta de evacuación, como dejar sugerencias y agradecimientos, se realiza toma de signos vitales encontrándolos estables y continua paciente en cama tranquilo sin presentar cambios notorios en compañía de familiar, se realiza toma de signos vitales encontrándolos

19:00 horas

en el resto de la tarde observa paciente tranquilo, se brinda medidas de confort, auxiliar encargada suministra medicamentos sin complicaciones, recibe y tolera vía oral, elimina espontáneo, no realiza deposiciones y queda paciente en cama tranquilo sin presentar complicaciones notorias en compañía de familiar

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 65632539

19 junio 2023 06:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 recibo paciente e la unidad conciente orientado e tiempo lugar y persona con acompañante acostado en cama con andas arriba y cama frenada , al examn fisico se observa respirando por sus propios medios sin dificultad , con manillas de identificacion incluyebdo riesgo de caidas + alergia a los aines , con venopuncion permeable canalizada e dia 17 de junio 2023 en dorso de la mano izquierda con cateter corto 22 e escala de madox 0 cubiarta con pelicula transparente tegaderm pasandole plan de liquidos lactato ringer a 100cc hora por bomba de infusion , con abdomen blando depresible a la palpacion no doloroso , paciente el cual se moviliza con dificultad en el marcha por presecia de dolor a ala movilizacion , elimina espontaneo en el pisingo .

21:00 paciente al cual s ele realiza control de signs vitales , valoracion del eva 0/10 , se dan recomendaciones prevencion de caidas y el uso de llamado de enfermeria en caso de ser necesario.

00:00 paciente continua tranquilo y estable en la unidad duerme a intervalos largos en compaia de familiar , al momento no presenta cambios desfavorables del estado de salud.

03:00 paciente continua tranquilo y estable en la unidad en compaña de familiar , duerme aintervalos al moment no presenta cambios.

07:00 entrega paciente e la unidad conciente orientado e tiempo lugar y persona con acompañante acostado en cama con andas arriba y cama frenada , respirando por sus propios medios sin dificultad , con manillas de identificacion incluyebdo riesgo de caidas + alergia a los aines , con venopuncion permeable canalizada e dia 17 de junio 2023 en dorso de la mano izquierda con cateter corto 22 e escala de madox 0 cubiarta con pelicula transparente tegaderm pasandole plan de liquidos lactato ringer a 100cc hora por bomba de infusion , con abdomen blando depresible a la palpacion no doloroso , paciente el cual se moviliza con dificultad en el marcha por presecia de dolor a ala movilizacion , elimina espontaneo en el pisingo, queda tranquilo y estable en la unidad .

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130677678

19 junio 2023 10:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Previo uso de EPP ingreso a la habitación y recibo paciente adulto de 43 años de edad, en cama con barandas de seguridad elevadas y nivel de cama bajo, con acompañante, paciente consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con catéter venoso periférico en dorso izquierdo FI 17/06/23 para paso de plan LR a 100cc medicamentos ordenados por bomba de infusión, se toman y registran signos vitales, con abdomen blando no dolor a la palpacion, moviliza sus cuatro extremidades con ayuda por el dolor a nivel lumbar, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenado, durante la mañana se ducha en baño por sus propios medios, se cambian tendidos, elimina orina espontaneo , no deposición , piel integra, se dan recomendaciones sobre movilización asistida riesgos de caída, flebitis, pendiente toma de gamagrafia osea, sin cambios

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 29309576

19 junio 2023 18:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

paciente que durante la tarde pasa calmado , afebril , recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , paciente ambulatorio , oxigeno ambiente , no dificultad respiratoria , paciente ambulatorio , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor , paciente valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas sin acompañante .

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38551500

19 junio 2023 23:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00- Recibo paciente en cama con barandas de seguridad elevadas y nivel de cama bajo, con acompañante, al examen fisico se observa paciente consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con catéter venoso periférico en dorso izquierdo FI 17/06/por donde se le esta administrando lactato ringer a100cc mas medicamentos ordenados por bomba de infusión, eliminando espontaneo en pisingo, moviliza sus extremidades. Se le toman los signos vitales, se le administran sus medicamentos correspondientes segun kardex.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059042115

20 junio 2023 06:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Se pasa ronda se observa paciente que duerme intervalos largos en compañía de familiar, Durante la noche duerme intervalos largos, se le toman los signos vitales, se le administran sus medicamentos correspondientes segun kardex sin dificultad, se le brindan medidas de confort . Queda en la cama con las barandas de seguridad arriba, bajo vigilancia clinica.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059042115

20 junio 2023 12:28 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Previo uso de EPP ingreso a la habitación y recibo paciente adulto de 43 años de edad, en cama con barandas de

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

seguridad elevadas y nivel de cama bajo, con acompañante, paciente consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con catéter venoso periférico en radial izquierdo FI 17/06/23 para paso de plan LR a 100cc medicamentos ordenados por bomba de infusión, se toman y registran signos vitales, con abdomen blando no dolor a la palpación, moviliza sus cuatro extremidades con ayuda por el dolor a nivel lumbar, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenado, durante la mañana se realiza baño en ducha por sus propios medios, se cambian tendidos, elimina orina espontáneo, no deposición, piel íntegra, se dan recomendaciones sobre movilización asistida riesgos de caída, flebitis, pendiente toma de gammagrafía ósea, sin cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

20 junio 2023 18:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

durante la tarde se toman los signos vitales, los cuales están dentro de los parámetros del paciente, refiere dolor se informa para la administración de medicamentos, paciente sin vía oral, elimina espontáneo, no deposiciones, continúa con su tratamiento farmacológico sin complicaciones, sin cambios desfavorables por el momento, permanecer en cama en compañía de la familiar

se traslada a angiografía para el procedimiento, se lleva con lista de chequeo, con las medidas de seguridad, en el momento pasando lactato ringer a 100 c/h más ketorolaco, se baja en cama en compañía del familiar, mensajero de turno y auxiliar de enfermería, acceso venoso permeable, queda habitación con llave

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

20 junio 2023 19:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 paciente que continúa en angiografía

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

21 junio 2023 00:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

22+00

Retorna paciente de procedimiento, paciente de sexo masculino despierto conciente y orientado en tiempo lugar y persona con dx ya anotado en historia clínica, cuello móvil, tórax simétrico sin soporte de oxígeno no dificultad respiratoria, con acceso venoso permeable en msi radial 20-6-23 cubierto con tegaderm sin signos de flebitis, abdomen blando depresible sin dolor a la palpación, elimina espontáneo en orinal, se moviliza en cama, en el momento tranquilo

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

21 junio 2023 06:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

24+00

Paciente poco concilia el sueño, refiere dolor el cual se administra analgesia y se informa jefe de turno.

02+00

Se realiza ronda de enfermería paciente dormido en cama con barandas elevadas en compañía de familiar sin cambios

06+30

Entrego paciente en habitación pasa durante la noche estable afebril, poco concilia el sueño, recibe y tolera su vía oral y tratamiento médico, con acceso venoso permeable en msi radial, pendiente toma de gammagrafía ósea 7 am sin cambios

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

21 junio 2023 11:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

7 am recibo paciente en la unidad conciente orientado en tiempo lugar y persona con acompañante acostado en cama con andas arriba y cama frenada, al examen físico se observa respirando por sus propios medios sin dificultad, con manillas de identificación incluyebdo riesgo de caídas + alergia a los aines, con venopunción permeable canalizada e día 17 de junio 2023 en dorso de la mano izquierda con catéter corto 22 e escala de madox 0 cubierta con película transparente tegaderm pasándole plan de líquidos lactato ringer a 100cc hora por bomba de infusión, con abdomen blando depresible a la palpación no doloroso, paciente el cual se moviliza con dificultad en el marcha por presencia de dolor a la movilización, elimina espontáneo en el pisingo está con familiar sin cambios por ahora.

12 h paciente que pasa buena mañana que recibe y tolera su tratamiento médico ordenado paciente que elimina espontáneo, que se baja en dos ocasiones para examen, paciente que se cubre y asiste al baño paciente que se cubre cambian sábanas se brindan cuidados de enfermería y medidas de confort paciente que se toman signos vitales los cuales se registran, paciente que refiere dolor que se suda con analgesia queda con familiar sin cambios por ahora

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130616860

21 junio 2023 12:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

12 paciente que queda estble que recibe y tolera su tratamiento medico ordenado paciente que queda en cama con barandas en alto con familiar paciete que por el momento no refiere dolor queda con timbre de llamado cerca sin mas cambios por ahora

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130616860

21 junio 2023 18:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente que durante la tarde pasa calmado , afebril , recibe y tolera la via oral y tratamiento medico, paciente que se moviliza poco , oxigeno ambiente , no dificultad respiratoria, se realiza toma de signos vitales el cual se registran, se le canaliza un nuevo acceso venoso en antebrazo derecho, se brinda cuidados de enfermeria , queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas sin acompañante.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059042115

21 junio 2023 22:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 recibo paciente adulto en cama con sus barandas de seguridad elevadas en compañía del familiar, al examen fisico se observa paciente despierto, consciente orientado en sus tres esferas mentales, respuesta verbal y motora presente, tolerando oxigeno al medio ambiente sin dificultad respiratoria ,recibe y tolera la vía oral, se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caída y riesgo de alergia, con acceso venoso periférico corto en radial derecha con fecha de inserción del día 21/06/23 + un segundo acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del día /06/2023, ambos en la escala de maddox 0 conectado con valvula libre de aguja debidamente fijado y rotulado para paso de medicamentos, pasando en el momento ketamina a 8cc/h y lactato ringer a 100cc/h, abdomen blando no doloroso a la palpación, piel integra, eliminando en pisingo, paciente que se moviliza por sus propios medios, refiere dolor a la movilización

se toman signos vitales, los cuales están dentro de los paramentarios del paciente, refiere dolor, se informa para la administración oportuna de medicamentos le administran su tratamiento farmacológico sin complicaciones, se brindan al paciente y familiar medidas de bienestar y confort, permanece en compañía del familiar con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1109920113

22 junio 2023 06:46 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

dolor que cede por intervalos

paciente que pasa el resto de la noche tranquila, se toman signos vitales, paciente que se encuentra hipertenso, se informa a jefe de turno posterior a medico de turno, se registran en el sistema Siam, paciente que continua refiriendo dolor, se le administran tratamiento farmacológico sin complicaciones, duerme intervalos cortos debido al dolor, eliminando en pisingo, no deposición, permanece en compañía del familiar y con llamado de enfermería cerca

19:00 acceso venoso permeable, piel integra, elimino espontaneo, no deposición queda paciente en cama, con barandas arriba permanece en compañía del familiar y con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1109920113

22 junio 2023 12:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00hrs

Recibo paciente en cama en el nivel mas bajo con sus barandas de seguridad elevadas en posición decubito lateral derecho, en compañía del familiar, con manilla de identificación y manilla de prevención de caidas, apertura ocular espontanea, despierto, consciente , respuesta verbal presente, orientado en tiempo, lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente sin dificultad respiratoria, tiene dos accesos venosos periféricos cortos en dorso de mano derecha + extensión una del día 17/06/23 y la otra del 17/06/23 fijos con apósito transparente limpio y seco, escala de maddox 0, por una pasando goteo de Ketamina a 8cc/hra/b.i en y goteo de lactato ringer a 100cc/hra/b.i. por el otro para administración de medicamentos, se observa equimosis en miembros superiores por punciones anteriores, abdomen blando, depresible, no dolor, refiere dolor en en pierta izquierda parte posterior con eva de 6 , piel integra, eliminando espontaneo en pisingo, se moviliza por sus propios medios, refiere que su piel se encuentra integra.

Se recomienda que si presenta en accesos venosos dolor , edema o enrojecimiento por favor informe o si presenta algún otro síntoma.

Se recomienda que debe permanecer acompañado, la cama en el nivel mas bajo con las barandas de seguridad arriba, higiene de manos, uso del alcohol glicerinado, uso del timbre de llamado a enfermería y el timbre de llamado de emergencia, cambio de posición para disminuir el riesgo de upp, clasificación de residuos, ruta de evacuación, familiar firma formatos.

12:59hrs

Durante la mañana permanece en compañía de familiar, recibe y tolera la vía oral, se toman signos vitales, se moviliza por sus propios medios pero en compañía de enfermeria para baño en ducha sin complicaciones, pero se observa que no puede apoyar completamente el mii, se realizan medidas de confort, cambio de tendidos, queda en la cama con las

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

barandas de seguridad arriba, administran su tratamiento medico, elimina espontaneo , no realiza deposición.

Queda despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, tolerando oxigeno al medio ambiente, no signos de dificultad respiratoria.

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 29119345

22 junio 2023 17:40 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

paciente pasa buena tarde, tolera VO y tratamiento ordenado, manifiesta dolor constante a pesar de los medicamentos, durante la tarde se toman y registran signos vitales, elimina orina espontanea, no deposición , pasa con acompañante , queda en cama, se observa equimosis en antebrazos por anteriores punciones, con dos catéter periférico permeable, sin cambios

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 29309576

23 junio 2023 06:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19h recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con acceso venoso en dorso mano derecha con fecha de inserción del día 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados , con segundo acceso venoso en radial msd con fecha de inserción del día 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja para paso de medicamentos no signos de flebitis , piel integra , paciente con movilización asistida , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caída , alergia anotada en historia clinica , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , no dolor , manifiesta dolor , se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañía de familiar.

paciente que durante la noche termina de pasar calmado , afebril, recibe y tolera tratamiento medico , duerme a intervalos largos , se realiza baño general en ducha por sus propios medios , se realiza nueva toma de signos vitales el cual se registran , elimina espontaneo , no hace deposición , queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar .

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38551500

23 junio 2023 11:54 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00hrs

Recibo paciente en cama en el nivel mas bajo con sus barandas de seguridad elevadas en posición decubito lateral derecho, en compañía del familiar, con manilla de identificación y manilla de prevención de caídas, apertura ocular espontanea, despierto, consciente , respuesta verbal presente, orientado en tiempo, lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente sin dificultad respiratoria, tiene dos accesos venosos periféricos cortos en dorso de mano derecha + extensión una del día 17/06/23 y la otra del 17/06/23 fijos con apósito transparente limpio y seco, escala de maddox 0, por una pasando goteo de Ketamina a 8cc/hra/b.i en y goteo de lactato ringer a 100cc/hra/b.i. por el otro para administración de medicamentos, se observa equimosis en miembros superiores por punciones anteriores, abdomen blando, depresible, no dolor, refiere dolor en en pierta izquierda parte posterior con eva de 6 , piel integra, eliminando espontaneo en pisingo, se moviliza por sus propios medios, refiere que su piel se encuentra integra.

Se recomienda que si presenta en accesos venosos dolor , edema o enrojecimiento por favor informe o si presenta algún otro síntoma.

Se recomienda que debe permanecer acompañado, la cama en el nivel mas bajo con las barandas de seguridad arriba, higiene de manos, uso del alcohol glicerinado, uso del timbre de llamado a enfermería y el timbre de llamado de emergencia, cambio de posición para disminuir el riesgo de upp, clasificación de residuos, ruta de evacuación, familiar firma formatos.

12:59hrs

Durante la mañana permanece en compañía de familiar, recibe y tolera la vía oral, se toman signos vitales, se moviliza por sus propios medios pero en compañía de enfermeria para baño en ducha sin complicaciones, pero se observa que no puede apoyar completamente el mii, se realizan medidas de confort, cambio de tendidos, queda en la cama con las barandas de seguridad arriba, administran su tratamiento medico, elimina espontaneo , no realiza deposición.

Queda despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, tolerando oxigeno al medio ambiente, no signos de dificultad respiratoria

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130616860

23 junio 2023 18:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente que manifiesta dolor se admintra tratamineto ordennado mejora con analgesia

Paciente menor que pasa la tarde tranquilo, se le toman los signos vitales, se le administran sus medicamentos correspondientes según ordenes medicas, deambula por la habitacion por sus propios medios, continua en iguales

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

condiciones generales. hace deposición, elimina Queda en cama con las barandas de seguridad arriba, bajo vigilancia clínica sin compañía de familiar

19:00 paciente que continua en cama con barandas en alto sin compañía de familiar, por el momento no refiere dolor eva 0/10 queda con timbre de llamado cerca sin mas cambios, sin acceso venosos.

Firmado electrónicamente por **LILIANA CARVAJAL CALDERON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130592172

23 junio 2023 19:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

SE RECIBE PACIENTE ADULTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 6N CON DEBIDOS EPP, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA) CON DX YA DESCRITO EN HC, DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES AFEBRIL, NORMOCEFALICO CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS A LA LUZ, CARA Y CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN ALTERACIONES, CON 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN DORSO DE LA MANO DERECHA, AMBOS A CC PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS INFECCION O FILTRACION CUBIERTOS CON TEGADERM LIMPIOS Y SECOS, CON FECHA DEL 20Y 21/06/2023 PARA PASO DE MEDICAMENTOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN ALTERACIONES, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, MOVILIZÁNDOSE POR SUS MEDIOS, AMBULATORIO ASISTIDO, INTEGRIDAD CUTANEA CONSERVADA PARA UPP, GENITOURINARIO NORMAL, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, CON SUS EXTREMIDADES COMPLETAS SIMETRICAS, TONO Y FUERZA CONSERVADO + BUEN LLENADO PERIFERICO, PULSOS PEDIOS PRESENTES; SE LE CONTROLAN SUS SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES; CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS TIMBRE CERCA AL LLAMADO BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA

20+00...2+00...PACIENTE ADULTO MAYOR QUE CONTINUA PASANDO ESTABLE Y TRANQUILO EL TURNO HASTA EL MOMENTO EN HORAS DE LA NOCHE Y PARTE DE LA MADRUGADA, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR DEL RIESGO DE CAIDA, MEDIDAS PREVENTIVAS Y LLAMADO OPORTUNO DE ENFERMERIA REFIRIENDO ENTENDER, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, SE REALIZA RESPECTIVOS CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, REFIERE LEVE DOLOR DURANTE EL TURNO EL CUAL CEDE CON SU ANALGESIA, TOLERANDO LA VIA ORAL SIN NOVEDAD ALGUNA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, RECIBE Y TOLERA TODO SU TTO FARMACOLÓGICO SIN ALTERACIONES U REACCIONES ADVERSAS, LOGRA CONCILIAR SUEÑO, DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN ALTERACIONES CON SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143841341

24 junio 2023 06:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

4+00...PACIENTE QUE CONTINUA PASANDO EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD, TRANQUILO DE MOMENTO, EN HORAS DE LA MADRUGADA CONTINUA REALIZANDO CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, DURANTE LA SEGUNDA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE CONTINUA TRANQUILO SIN NOVEDAD ALGUNA, SE LE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES, DUERME A INTERVALOS LARGOS, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES GRAVES O NOTORIOS EN SU ESTADO CLÍNICO... ENTREGO PACIENTE ADULTO MAYOR EN CAMA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR PASA BUEN TURNO SIN ANORMALIDADES, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, EN EL MOMENTO DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CON MISMO ACCESO VENOSO FUNCIONAL SIN ALTERACIONES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO; QUEDA EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCA AL LLAMADO, BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143841341

24 junio 2023 12:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07am recibo paciente adulto acostado en cama, con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar, al examen físico se observa, despierto, lucido, orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxígeno a medio ambiente, no dificultad respiratoria, respuesta verbal presente, motora un poco limitada, con acceso venoso en dorso mano derecha con fecha de inserción del día 21/06/2023 conectado con vavula libre de aguja pasando plan de lev ordenados, con segundo acceso venoso en radial msd con fecha de inserción del día 21/06/2023 conectado con vavula libre de aguja para paso de medicamentos no signos de flebitis, piel íntegra, paciente ambulatorio, se encuentra con manilla de identificación, riesgo de caída, alergia anotada en historia clínica, paciente que durante la mañana pasa calmando, afebril, recibe y tolera la vía oral y tratamiento médico, se realiza baño general en ducha asistido por familiar, se realiza cambio de tendidos de cama, se realiza toma de signos vitales el cual se registran, se brinda cuidados de enfermería, refiere leve dolor a pesar de los analgésicos, es valorado por médico tratante quien deja recomendaciones, se administra dosis de analgésico, se deja timbre de llamado de enfermería cerca, se encuentra en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38551500

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

24 junio 2023 18:22 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

paciente que durante la tarde pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente elimina espontaneo no realiza deposicion, queda sentado en silla reclinable afebril no cambios se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25601533

24 junio 2023 23:02 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 recibo paciente adulto en cama con sus barandas de seguridad elevadas en compañía del familiar, al examen fisico se observa paciente despierto, consciente orientado en sus tres esferas mentales, respuesta verbal y motora presente, tolerando oxigeno al medio ambiente sin dificultad respiratoria ,recibe y tolera la vía oral, se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caída y riesgo de alergia, con acceso venoso periférico corto en radial derecha con fecha de inserción del día 21/06/23 + un segundo acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del día 21/06/2023, ambos en la escala de maddox 0 conectado con valvula libre de aguja debidamente fijado y rotulado para paso de medicamentos, pasando en el momento lactato ringer a 100cc/h, abdomen blando no doloroso a la palpación, piel integra, eliminando en pisingo, paciente que se moviliza por sus propios medios, refiere dolor a la movilización

se toman signos vitales, los cuales están dentro de los paramentatos del paciente, refiere dolor, se informa para la administración oportuna de medicamentos le administran su tratamiento farmacológico sin complicaciones, se brindan al paciente y familiar medidas de bienestar y confort, permanece en compañía del familiar con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1109920113

25 junio 2023 06:58 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

dolor que no cede por intervalos

paciente que pasa el resto de la noche tranquila, se toman signos vitales, paciente que se encuentra hipertenso, se informa a jefe de turno posterior a medico de turno, se registran en el sistema Siam, paciente que continua refiriendo dolor, se le administran tratamiento farmacológico sin complicaciones, duerme intervalos l cortos, eliminando en pisingo, no deposición, permanece en compañía del familiar y con llamado de enfermería cerca

19:00 acceso venoso permeable, piel integra, elimino espontaneo, no deposición queda paciente en cama, con barandas arriba permanece en compañía del familiar y con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1109920113

25 junio 2023 17:46 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

a las 07.00 am am recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañía de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con acceso venoso en dorso derecha con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados ringer a 100cc/h por bomba deinfusion se toman signos vitales lsoc uales estandnetro delos prametros que maneja el paciente , con segundo acceso venoso en radial msd con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja para paso de medicamentos no signos de flebitis el cual se retira por prevencion , piel integra paciente que durante la mañana pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico , se realiza baño general en ducha asistido por familiar , se realiza cambio de tendidos de cama , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañía de familiar

paciente que durante la tarde pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente elimina espontneo no realiza deposicion, queda sentado en silla reclinable afebril no cambios se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25601533

26 junio 2023 06:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19HR RECIBO A JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA EN HABITACIÓN 606, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN APARENTE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON CATÉTER PERIFÉRICO CORTO EN DORSO MANO DERECHA CON F.C DEL DÍA 24/06/23 FIJADA CORRECTAMENTE CON APÓSITO TRANSPARENTE PASANDO HARTMAN 100CC/H, ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PACIENTE REFIERE EVAS ALTAS SE INFORMA A JFE DE TURNO, EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

21HR SE REALIZA PASO DE RONDA POR HABITACIÓN DEL PACIENTE, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SIAM Y EN HOJA DE ALERTA TEMPRANA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL MAS TRATAMIENTO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

MEDICO FORMULADO, REFIERE EVA DE 9/10 JEFE DE TURNO REALIZA LLAMADO A MEDICO DE TURNO, ELIMINA EN BAÑO.

2HR PACIENTE DUERME INTERVALOS CORTOS, MODERA EVA CON ANALGÉSICOS ORDENADOS.

5HR SE REALIZA PASO DE RONDA, SE CONTROLAN NUEVAMENTE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SIAM Y EN HOJA DE ALERTA TEMPRANA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL MAS TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO, REFIERE EVA ALTA SE MANEJA CON ANALGESIA PACIENTE REFIERE NO TENER MEJORÍA, SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

ENTREGO PACIENTE DORMIDO EN CAMA, CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, EVA 6/10, QUEDA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1107100284

26 junio 2023 13:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07+00 - 13+00 Hrs Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en compañía de familiar. Se observa consciente orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno medio ambiente, respuesta verbal, con acceso venoso periferico corto en dorso de la mano derecha (FI: 24/06/2023) pasando en el momento Lactato de Ringer a 100cc/h mas paso medicamentos ordenados por bomba de infusion, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin signos de enrojecimiento ni dolor a la palpacion, elimina espontaneo, se moviliza con ayuda de muletas.

Durante la mañana se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 8/10, paciente no acepta acompañamiento a ducha, ni medidas de bienestar y confort, recibe y tolera via oral y tratamiento farmacologico ordenado, elimina espontaneo, realiza deposicion.

Por orden medica, se canaliza segundo acceso venoso en CARA INTERNA DE ANTEBRAZO DERECHO con Catéter endovenoso #22 el cual se asegura con apósito transparente, se rotula con fecha, hora, calibre del catéter y nombre de quien realizó el procedimiento, queda permeable sin signos de infección; por el cual se inicia medicamento ordenado Ssn 0.9% 70ml + Lidocaina 1400mg a 7cc/h, y Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 8mg/h; se cumple orden medica jefe de turno inicia paso de medicamentos.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144159664

26 junio 2023 19:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Durante la tarde se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 4/10, recibe y tolera via oral y tratamiento farmacologico ordenado con el cual mejora por momentos, elimina espontaneo, realiza deposicion.

19+00 Hrs Queda paciente en cama, con sus barandas de seguridad en alto, en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144159664

26 junio 2023 23:06 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

a las 19.00 h recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañía de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con dos acceso venoso uno en dorso derecha con fecha de inserción del dia 21/06/2023 fecha curacion 24/06/23 pasando ringer a 100cc/h por bomba de infusion se observa con goteos de LIDOCAINA A 7CC/H AL IGUAL GOTEO DE KETAMINA A 8CC/H el segundo en antebrazo derecho con fecha 26/06/23 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados ringer a 100cc/h por bomba deinfusion se toman signos vitales los cuales estan dentro delos prametros que maneja el paciente , durante la noche pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , eva de 7/10 es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañía de familiar

paciente que durante la noche pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, duerme aintervalos largos en compañía del familiar se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente ,elimina espontaneo no realiza deposicion, queda en cama no cambios se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25601533

27 junio 2023 04:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

SE REGISTRA LACTULAX PERO PACIENTE NO LO RECIBE DESPUES DE ABRIRLO REFIERE QUE NO SE LO TOMARA SE LE INFORMA JEFE DE TURNO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 11:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00 Ingreso a la habitación con los EPP; Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en compañía de familiar. Se observa consciente orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno medio ambiente, respuesta verbal, con acceso venoso periférico corto en dorso de la mano derecha (FI: 24/06/2023) pasando en el momento Lactato de Ringer a 100cc/h mas paso medicamentos ordenados por bomba de infusión, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin signos de enrojecimiento ni dolor a la palpación, acceso venoso en antebrazo derecho con infusión Ssn 0.9% 70ml + Lidocaina 1400mg a 7cc/h, y Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 8mg/h; + rescates de hidromorfona.

elimina espontaneo, se moviliza con ayuda de muletas.

Durante la mañana se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 8/10, paciente en NVO pendiente PET SCAN bajo sedación se le administra tratamiento farmacologico ordenado, elimina espontaneo, realiza deposición. Hasta el momento no se ha realizado baño en ducha por dolor intenso y posteriormente refirió mareo, se ofrece asistencia para el baño en ducha el cual no acepta. Se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

27 junio 2023 18:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

13+00

Recibo paciente, paciente de sexo masculino despierto conciente y orientado en tiempo lugar y persona con dx ya anotado en historia clinica, cuello movil, torax simetrico sin soporte de oxigeno no dificultad respiratoria, con doble acceso venoso permeable en msd dorso y antebrazo cubierto con tegaderm sin signos de flebitis, abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion, elimina espontaneo en orinal, se moviliza en cama, en el momento tranquilo

18+30

Entrego paciente en habitacion pasa durante la tarde estable afebril, recibe y tolera su via oral y tratamiento medico, con acceso venoso permeable en msd dorso y antebrazo sin signos de flebitis, elimina espontaneo en baño sin cambios

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1118297734

27 junio 2023 23:56 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00-Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en el nivel mas bajo en compañía de familiar, al examen físico se observa consciente, orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno medio ambiente, respuesta verbal, con acceso venoso periférico en dorso de la mano derecha 24/06/2023 pasando en el momento Lactato de Ringer a 100cc/h mas paso medicamentos ordenados por bomba de infusión, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin signos de flebitis, acceso venoso en antebrazo derecho con infusión Ssn 0.9% 70ml + Lidocaina 1400mg a 7cc/h, y Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 8cc/h, elimina espontaneo en pisingo, se moviliza en la cama por sus propios medios. Se le toman los signos vitales, se le administran sus medicamentos correspondientes según Kardex sin dificultad, no refiere dolor

Se pasa ronda paciente que duerme intervalos largos, se moviliza en la cama por sus propios medios, no refiere dolor.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059042115

28 junio 2023 06:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Durante la noche duerme intervalos largos, se le toman los signos vitales, afebril, se brinda cuidados de enfermería, elimina espontaneo, no hace deposición, refiere dolor la cual sede con analgesia, queda paciente acostado en cama, con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059042115

28 junio 2023 13:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07am recibo paciente adulto acostado en cama, con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar, al examen físico se observa, despierto, lucido, orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxígeno a medio ambiente, no dificultad respiratoria, respuesta verbal y motora presente, con acceso venoso en dorso mano derecha con fecha de inserción del día 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados mas goteo de lidocaina, segundo acceso venoso en antebrazo derecho con fecha de inserción del día 26/06/2023, conectado con vavlula libre de aguja pasando goteo de ketamina ambos goteos por bomba saphire no signos de flebitis, piel integra, paciente ambulatorio, se encuentra con manilla de identificación, riesgo de caída, alergia anotada en historia clinica, paciente que durante la mañana pasa calmado, afebril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico, se realiza baño general en ducha asistido por familiar, se realiza cambio de tendidos de cama, se realiza toma de signos vitales el cual se registran, se brinda cuidados de enfermeria, refiere leve dolor a pesar de los analgésicos, es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones, se controla peso 90kg, se deja timbre de llamado de enfermeria cerca, se encuentra en

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38551500

28 junio 2023 18:27 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

paciente que durante la tarde termina de pasar calmado ,a febril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , es valorado por grupo de catéter seguro quien realiza paso de catéter picc bilumen en msd el cual deja debidamente fijado y rotulado , se le deja el acceso venoso del dorso mano derecha , y se retira acceso venoso del antebrazo derecho el cual se le observa signos de flebitis se deja delimitada y se inician paños de sulfato de magnesio , el cual fue reportada a la jefe , paciente que se le realiza toma de signos vitales el cual se registran ,s e brinda cuidados de enfermería , elimina espontaneo , no hace deposición , queda paciente acostado en cama con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38551500

28 junio 2023 23:16 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19+00

Recibo paciente , paciente de sexo masculino despierto conciente y orientado en tiempo lugar y persona con dx ya anotado en historia clinica , cuello movil , torax simetrico sin soporte de oxigeno no dificultad respiratoria , con acceso venoso permeable en msd dorso cubierto con tegaderm sin signos de flebitis , se observa con flebitis en antebrazo msd manejandose con paños de sulfato de mg , se observa cateter picc en msd cubierto con tegaderm sin signos de infeccion , abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion , elimina espontaneo en orinal , se moviliza en cama , en el momento tranquilo

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1118297734

29 junio 2023 06:06 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

02+00

Se realiza ronda de enfermeria paciente dormida en cama con barandas elevadas en compañía de familiar ,sin cambios

06+30

Entrego paciente en habitacion pasa durante la noche estable afebril , recibe y tolera su via oral y tratamiento medico , con acceso venoso permeable en msd dorso sin signos de flebitis y cateter picc permeable , elimina espontaneo en baño sin cambios

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1118297734

29 junio 2023 12:05 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

a las 07.00 am recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañía de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con dos acceso venoso uno en dorso derecha con fecha de inserción del día 21/06/2023 fecha curacion 24/06/23 pasando ringer a 100cc/h por bomba de infusion se observa con goteos de LIDOCAINA A 7CC/H AL IGUAL GOTEO DE KETAMINA A 8CC/H catetetr picc en brazo derecho con fecha 28/06/23 en antebrazo derecho se observa flebitis el cual sedean paños de sulfato de magnesio se toman signos vitales los cuales estan dentro delos prametros que maneja el paciente , durante la noche pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , eva de 0/10 es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , durante la mañana sele asiste a las medidas de higuine y confortf se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañía de familiar

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25601533

29 junio 2023 12:14 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Se realiza ronda de seguimiento por parte del programa cateter venoso seguro, se valora paciente con catéter PICC ubicado en MSD Bilumen con apósito integro, curación vigente del día 28 de junio asegurado con apósito tegaderm Advanced, sitio de inserción limpio, sin signos de humedad o sagrado. Se informa a jefe de turno.

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR NATHALY ROJAS AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PROGRAMA CATETER VENOSO SEGURO.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO SEGURO** -- PICC

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 67033873

29 junio 2023 16:33 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16669862**

Página 142 de 150
15-ene.-2025 12:34

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

15 H PACIENTE QUE PASA BUENA TARDE QUE RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO PACIENTE QUE S ELE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGITRAN PACINETE QUE NO REFIERE DOLOR QUE ELIMINA EPSONTANEO S ELE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS PACIENTE QUE LE ESTA PASANDO LA QUIMIO PACINETE SIN CAMBIOS POR AHORA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

29 junio 2023 18:50 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

18 H PACIENTE QUE PASA BUENA TARDE QUE RECIBE Y TOLERA SU TRATAMEINTO MEDICO ORDENADO PACIENTE QUE SE LE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS PACIENTE QUE ELIMINA EPSONTANEO PACINETE QUE NO REFIERE DOLOR QUE PASA TRADE TRANQUILO SIN CAMBIOS POR AHORA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

29 junio 2023 19:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

SE RECIBE PACIENTE ADULTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 6N CON DEBIDOS EPP, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA) CON DX YA DESCRITO EN HC, DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES AFEBRIL, NORMOCEFALICO CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS A LA LUZ, CARA Y CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN ALTERACIONES, PORTADOR DE CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DRECHO CON SUS DOS LUMENES PERMEABLES FUNCIONALES SIN SIGNOS INFECCION CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO CON FI DEL 28/06/2023, CON UN 2 ACCESO VENOSO PERIFERICO EN DORSO DE LA MANO DERECHA A CC PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS INFECCION O FILTRACION CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO CON FECHA DEL 29/06/2023; ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, MOVILIZÁNDOSE POR SUS MEDIOS, AMBULATORIO ASISTIDO, INTEGRIDAD CUTANEA CONSERVADA PARA UPP, GENITOURINARIO NORMAL, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, CON SUS EXTREMIDADES COMPLETAS SIMETRICAS, TONO Y FUERZA CONSERVADO + BUEN LLENADO PERIFERICO, PULSOS PEDIOS PRESENTES; SE LE CONTROLAN SUS SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES; CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS TIMBRE CERCA AL LLAMADO BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

30 junio 2023 00:32 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

20+00...2+00...PACIENTE ADULTO QUE CONTINUA PASANDO ESTABLE Y TRANQUILO EL TURNO HASTA EL MOMENTO EN HORAS DE LA NOCHE Y PARTE DE LA MADRUGADA, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR DEL RIESGO DE CAIDA, MEDIDAS PREVENTIVAS Y LLAMADO OPORTUNO DE ENFERMERIA REFIRIENDO ENTENDER, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, SE REALIZA RESPECTIVOS CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, REFIERE LEVE DOLOR DURANTE EL TURNO EL CUAL CEDE CON SU ANALGESIA, TOLERANDO LA VIA ORAL SIN NOVEDAD ALGUNA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, RECIBE Y TOLERA TODO SU TTO FARMACOLÓGICO SIN ALTERACIONES U REACCIONES ADVERSAS, LOGRA CONCILIAR SUEÑO, DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN ALTERACIONES CON SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

30 junio 2023 06:29 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

4+00...PACIENTE QUE CONTINUA PASANDO EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD, TRANQUILO DE MOMENTO, EN HORAS DE LA MADRUGADA CONTINUA REALIZANDO CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, DURANTE LA SEGUNDA RONDA DE ENFERMERIA CONTINUA TRANQUILO SIN NOVEDAD ALGUNA, SE LE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES, DUERME A INTERVALOS LARGOS, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES GRAVES O NOTORIOS EN SU ESTADO CLÍNICO... ..

ENTREGO PACIENTE ADULTO MAYOR EN CAMA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR PASA BUEN TURNO SIN ANORMALIDADES, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, EN EL MOMENTO DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CON MISMO ACCESO VENOSO FUNCIONAL SIN ALTERACIONES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO; QUEDA EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCA AL LLAMADO, BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

30 junio 2023 13:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07+00 - 13+00 Hrs Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en compañía de familiar. Se observa consciente orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno medio ambiente, respuesta verbal, con cateter Picc bilumen en brazo derecho (FI: 28/06/2023) pasando en el momento por el lumen rojo QMT a 5.43cc/h, lumen lila paso de medicamentos ordenados por bomba de infusion, cubierto con tegaderm limpo y

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

seco, acceso venoso periferico corto en misma extremidad (FI: 29/06/2023) pasando en el momento Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 8cc/h, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin singos de enrojecimiento ni dolor a la palpacion, elimina espontaneo, se moviliza con ayuda de muletas.

Durante la mañana se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, no refiere dolor, se relaiza baño en ducha, se brindan medidas de bienestar y confort, recibe y tolera via oral y tratamiento farmacologico ordenado, elimina epsontaneo, no realiza deposicion.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144159664

30 junio 2023 18:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Durante la tarde se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, no refiere dolor, recibe y tolera via oral y tratamiento farmacologico ordenado, elimina espontaneo 4500cc (doce horas), realiza deposicion.

Control de Liquidos (Doce Horas)

Total Administrados: 4705cc

Total Eliminados: 4500cc

Balance: 205

Gasto Urinario: 4.08cc/kg/h

19+00 Hrs Queda paciente en cama, con sus barandas de segruidad en alto, en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144159664

01 julio 2023 06:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19HR RECIBO A JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA EN HABITACIÓN 606, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN APARENTE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON CATÉTER PICC BILUMEN EN BRAZO DERECHO CON FI 28-06-23 FIJADA CORRECTAMENTE CON APÓSITO TRANSPARENTE PASANDO POR UN LUMEN HARTMAN 100CC/H + KETAMINA A 0.8CC/H, POR OTRO LUMEN QMT A 5.43CC/H, CON CATETER PERIFERICO CORTO EN DORSO DERECHO CON FI 29-06-23 PARA PASO DE MNTOS, ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PACIENTE REFIERE EVAS ALTAS SE INFORMA A JFE DE TURNO, EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

21HR SE REALIZA PASO DE RONDA POR HABITACIÓN DEL PACIENTE, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SIAM Y EN HOJA DE ALERTA TEMPRANA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL MAS TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO, REFIERE EVA DE 9/10, JEFE ADM GOTEIO DE LIDOCAINA A 0.36CC/H, MAS RESCATES DE HIDROMORFONA.

2HR PACIENTE DUERME INTERVALOS CORTOS, MODERA EVA CON ANALGÉSICOS ORDENADOS.

5HR SE REALIZA PASO DE RONDA, SE CONTROLAN NUEVAMENTE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SIAM Y EN HOJA DE ALERTA TEMPRANA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL MAS TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO, NO REFIERE MEJORIA CON GOTEOS + RESCATES DE HIDROMORFONA, EVA 8/10.

ENTREGO PACIENTE DORMIDO EN CAMA, PASANDO POR PICC HARTMAN 100CC/H + KETAMINA A 0.8CC/H, + LIDOCAINA A 0.36CC/H, POR OTRO LUMEN QMT A 5.43CC/H, POR CATETER PERIFERICO CORTO EN DORSO DERECHO CON FI 29-06-23 PARA PASO DE MNTOS, QUEDA CON UN CONTROL DE LIQUIDOS ADM: 6.695CC, ELIMINADOS: 9.500CC, BALANCE: -2.805CC, GASTO URINARIO: 4.3CC/KG/HR, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1107100284

01 julio 2023 11:43 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

7:00 Horas.recibo Paciente Masculino en cama con las barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona,con apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, respuesta verbal adecuada, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de cubierto por aposito transparente limpio y seco,sin signos de infeccion en el momento pasando por el lumen rojo QMT a 5.43cc/h, lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h,+ lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del dia 29/06/2023 cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.

durante la mañana se realizó control de signos vitales, los cuales estan dentro de los parámetros del paciente, refiere dolor se informa a jefe de turno, recibe y tolera la vía oral, paciente que refiere no querer bañarse, y no permite que se cambien los cambien los tendidos de cama, se informa a jefe de turno , se realiza educacion sobre los riesgos de caída y flebitis, paciente familiar refieren entender, eliminó espontaneo, no realiza deposición, queda en cama en compañía de la familiar y llamado de enfermeria cerca.

paciente que pasa el resto de la mañana en cama, en compañía del familiar y llamado de enfermería cerca

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1109920113

01 julio 2023 18:51 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

14:00 durante la tarde se toman los signos vitales los cuales están dentro de los parámetros del paciente se registran en el Siam, refiere dolor, se informa para la administración de medicamentos y a la jefe de turno y elimina espontáneo en pisingo, no deposición, recibe y tolera la vía oral, continua con su tratamiento farmacológico sin complicaciones, sin cambios desfavorables por el momento, permanece en cama en compañía del familiar

A: 4790E:9300 B: 4510 G: 7,78

19 horas: catéter picc y acceso venoso permeable, piel integra, Queda paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar en iguales condiciones, y con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1109920113

02 julio 2023 07:10 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 horas

recibo Paciente en cama nivel bajo con barandas de seguridad en alto, despierta consciente alerta y orientada en t.l.p en compañía de familiar, al examen físico se observa respirando oxígeno del ambiente sin signos de dificultad respiratoria, mucosas húmedas, torax simétrico con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección con fecha de inserción 28/06/23 por donde se observa pasando por un lumen goteo de ringer a 100 cc/h + Ketamina 10cc/H y goteo de lidocaína a 8cc/h pasando por bomba de infusión permeable sin signos de flebitis el otrolumen se observa pinzado con tapon de válvula y con acceso venoso en dorso de la mano derecha con cubierto con apósito tegaderm limpio y seco + tapon de válvula permeable sin signos de flebitis paciente ambulatorio asistido, elimina espontáneo en pisingo con control de la-le, piel integra

22:00 horas

al inicio de la noche se educa a familiar y paciente de riesgo de caída medidas preventivas y llamado oportuno de enfermería, se realiza toma de signos vitales encontrándolos estables, se brinda medidas de confort, auxiliar encargada suministra medicamentos sin complicaciones, elimina espontáneo en pisingo se realiza control de la-le, no realiza deposición y continua paciente en cama tranquilo sin presentar cambios notorios en compañía de familiar

00:00 horas

se realiza ronda observando paciente en cama dormido tranquilo en compañía de familiar, sin presentar cambios notorios

07:00 horas

en el transcurso de la noche paciente duerme intervalos largos, se brinda medidas de confort, auxiliar encargada suministra medicamentos sin complicaciones, elimina espontáneo en baño, con deposición sin realiza recolección de orina se le explica importancia de realizar correcta recolección y se informa a jefe de piso, se realiza nueva toma de signos vitales encontrándolos estables y queda paciente en cama tranquilo sin presentar cambios notorios en compañía de familiar

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 65632539

02 julio 2023 13:07 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00 Horas. Ingreso a la habitación con los EPP, recibo Paciente Masculino en cama con las barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, respuesta verbal adecuada, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de cubierto por apósito transparente limpio y seco, sin signos de infección, lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h, + lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del día 29/06/2023 cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.

durante la mañana se realizó control de signos vitales, los cuales están dentro de los parámetros del paciente, refiere dolor controlado, recibe y tolera la vía oral, se realizó baño en ducha asistido por su familiar, permite que se cambien los cambios los tendidos de cama, se informa a jefe de turno, se realiza educación sobre los riesgos de caída y flebitis, paciente familiar refieren entender, eliminó espontáneo, no realiza deposición, queda en cama en compañía de la familiar y llamado de enfermería cerca.

paciente que pasa el resto de la mañana en cama, en compañía del familiar y llamado de enfermería cerca, se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

02 julio 2023 18:23 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Pte que durante la tarde se toman los signos vitales los cuales están dentro de los parámetros del paciente se registran en el Siam, se le administra medicamentos ordenados, refiere dolor controlado, elimina espontáneo en pisingo, no deposición, recibe y tolera la vía oral, sin cambios desfavorables por el momento, permanece en cama en compañía del familiar

catéter picc y acceso venoso permeable, piel integra, Queda paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar en iguales condiciones, y con llamado de enfermería cerca, se vigilan cambios, se le realiza control de

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

líquidos administrados y eliminados.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

02 julio 2023 18:29 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Líquidos A3736.

E 1700.

B +2036.

GU 1.5 cc/k/h

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

03 julio 2023 00:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

a las 19.00 h recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañía de familiar , al examen físico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxígeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con acceso venoso en dorso derecha con fecha 29/06/2023 con th se observa CATER PICC en brazo derecho con fecha 29/06/23 pasando ringer a 100cc/h por bomba de infusión se observa con goteos de LIDOCAINA A 8 CC/H AL IGUAL GOTEIO DE KETAMINA A 10CC/Hse toman signos vitales los cuales están dentro de los parámetros que maneja el paciente , durante la noche pasa calmado afebril, recibe y tolera la vía oral tratamiento médico , se brinda cuidados de enfermería , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , eva de 4/10 se administra dosis de analgésico , se deja timbre de llamado de enfermería cerca ,

paciente que durante la noche pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento médico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la vía oral, duerme a intervalos largos en compañía del familiar se toman signos vitales los cuales están dentro de los parámetros que maneja el paciente , elimina espontáneo no realiza deposición, queda en cama no cambios se deja llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25601533

03 julio 2023 11:37 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00 Horas. Ingreso a la habitación con los EPP, recibo Paciente Masculino en cama con las barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, respuesta verbal adecuada, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de inserción de junio 28/023 cubierto con apósito transparente limpio y seco, sin signos de infección , lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h, + lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del día 29/06/2023 cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.

durante la mañana se realizó control de signos vitales, los cuales se dejan registrados en el sistema, , refiere dolor controlado, , recibe y tolera la vía oral, se realizó baño en ducha por sus propios medios, se cambian los tendidos de cama, , fundas y toalla, en el momento sin compañía de familiar , se deja llamado de enfermería cerca. Recibe y tolera la vía oral. Fue atendido por terapia física.

se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

03 julio 2023 18:26 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Pte que durante la tarde se toman los signos vitales los cuales están dentro de los parámetros normales, se registran en el sistema, recibe y tolera la vía oral, , sin cambios desfavorables por el momento, permanece en cama en compañía del familiar

catéter picc y acceso venoso permeable, piel íntegra, Queda paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar en iguales condiciones, y con llamado de enfermería cerca, se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

03 julio 2023 19:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

SE RECIBE PACIENTE ADULTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 6N CON DEBIDOS EPP, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA) CON DX YA DESCRITO EN HC, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NORMOCEFALICO, DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES AFEBRIL, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS A LA LUZ, CARA Y CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, TORAX SIMETRICO NORMO-EXPANDIBLE SIN ALTERACIONES, PORTADOR DE CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DERECHO CON SUS DOS LUMENES PERMEABLES FUNCIONALES SIN SIGNOS INFECCION CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO CON FI DEL 28/06/2023 FC DEL 01/07/2023, CON UN 2

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ACCESO VENOSO PERIFERICO EN DORSO DE LA MANO DERECHA A CC PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS INFECCION O FILTRACION CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO CON FECHA DEL 29/06/2023; ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, MOVILIZÁNDOSE POR SUS MEDIOS, INTEGRIDAD CUTANEA CONSERVADA PARA UPP, GENTOURINARIO NORMAL, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, CON SUS EXTREMIDADES COMPLETAS SIMETRICAS, TONO Y FUERZA CONSERVADO + BUEN LLENADO PERIFERICO, PULSOS PEDIOS PRESENTES; SE LE CONTROLAN SUS SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES; CONTINUA SIN FAMILIAR, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS TIMBRE CERCA AL LLAMADO BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143841341

04 julio 2023 00:46 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

20+00...2+00...PACIENTE ADULTO QUE CONTINUA PASANDO ESTABLE Y TRANQUILO EL TURNO HASTA EL MOMENTO EN HORAS DE LA NOCHE Y PARTE DE LA MADRUGADA, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR DEL RIESGO DE CAIDA, MEDIDAS PREVENTIVAS Y LLAMADO OPORTUNO DE ENFERMERIA REFIRIENDO ENTENDER, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, SE REALIZA RESPECTIVOS CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, REFIERE LEVE DOLOR DURANTE EL TURNO EL CUAL CEDE CON SU ANALGESIA, TOLERANDO LA VIA ORAL SIN NOVEDAD ALGUNA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, RECIBE Y TOLERA TODO SU TTO FARMACOLÓGICO SIN ALTERACIONES U REACCIONES ADVERSAS, LOGRA CONCILIAR SUEÑO, DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN ALTERACIONES CON SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143841341

04 julio 2023 06:55 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

4+00...PACIENTE QUE CONTINUA PASANDO EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD, TRANQUILO DE MOMENTO, EN HORAS DE LA MADRUGADA CONTINUA REALIZANDO CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, DURANTE LA SEGUNDA RONDA DE ENFERMERIA SE LE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES, DUERME A INTERVALOS LARGOS, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES GRAVES O NOTORIOS EN SU ESTADO CLÍNICO... ENTREGO PACIENTE ADULTO MAYOR EN CAMA SIN FAMILIAR PASA BUEN TURNO SIN ANORMALIDADES, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, EN EL MOMENTO DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CON MISMO ACCESO VENOSO FUNCIONAL SIN ALTERACIONES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO; QUEDA EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCA AL LLAMADO, BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143841341

04 julio 2023 12:48 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00 Horas. Ingreso a la habitacion con los EPP, recibo Paciente Masculino en cama con las barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, respuesta verbal adecuada, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de inserción de junio 28/023 cubierto con apósito transparente limpio y seco, sin signos de infeccion, lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h, + lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del día 29/06/2023 cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.

10 am durante la mañana se realizó control de signos vitales, los cuales se dejan registrados en el sistema, refiere dolor controlado, recibe y tolera la vía oral, se realiza baño en ducha por sus propios medios, se cambian los tendidos de cama, fundas y toalla, en el momento sin compañía de familiar, se deja llamado de enfermeria cerca. Recibe y tolera la vía oral. Fue atendido por terapia física. se vigilan cambios.

12 paciente que pasa buena tarde que recibe y tolera su tratamiento medico ordenado paciente que queda estable que no refiere dolor por ahora sin cambios

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130616860

04 julio 2023 18:34 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

13:0 recibo paciente adulto masculino de 43 años de edad en cama despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular espontanea, para un glasgow de 15/15 respirando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de inserción de junio 28/23 cubierto con apósito transparente limpio y seco, sin signos de infeccion, lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h, + lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del día 29/06/2023 cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

15:00 se toman signos vitales dentro de los limites normales un aTA 98/57 no hay síntomas de complicación se pasa ronda se observa tranquilo en compañía de familiar , se retira acceso venoso de dorso de mano derecha

18:30 durante la tarde pasa tranquilo afebril no hay alteración elimina espontaneo , no realiza deposición recibe y tolera la via oral sin complicación se moviliza se administran sus medicamentos

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA MACA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31306056

04 julio 2023 22:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 horas, recibo paciente adulto, en cama con barandas de seguridad arriba, solo sin familiar, tolerando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, se observa despierto, alerta, activo, consciente y orientado en tiempo, espacio y persona, con catéter PICC bilumen en brazo derecho cubierto con apósito transparente limpio y seco sin signos de infección por el cual recibe por un lumen goteo de KETamina a 10cc/h y por el otro plan de líquidos LR a 100cc y medicamentos EV ordenados, abdomen blando no doloroso a la palpación, moviliza sus cuatro extremidades sin limitación, presenta piel integra, deambula por sus propios medios.

Se controla signos vitales los cuales se observan dentro de parámetros normales.

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 43644019

05 julio 2023 06:57 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente que en el transcurso de la noche permanece estable, manifiesta dolor que cede con la analgesia suministrada, recibe y tolera la vía oral y medicamentos administrados, duerme a intervalos largos, no hace deposición, elimina espontaneo, signos vitales dentro de los parámetros normales, afebril.

Queda paciente en cama con barandas de seguridad arriba solo sin familiar, sin cambios aparentes en su diagnóstico.

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 43644019

05 julio 2023 12:15 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Se realiza curación de catéter PICC Bilumen MSD, con previa lavado de manos se retira apósito tegaderm con removedor adhesivo sensicare, se realiza desinfección de área previa técnica con chlorapred de 1ml más alcohol al 70% más clorhexidina al 2% , sitio de inserción con leve eritema, limpio y seco, sin signos de flebitis, piel circundante íntegra, catéter fijado con dispositivo adhesivo, aplico protector cutáneo sensicare se cubre con apósito tegaderm Advanced más gasa en sitio de inserción, se realiza desinfección de lúmenes, se cambian válvulas de seguridad, se irriga catéter con jeringa prellena con solución salina de 10 cc, se observan permeables y con retorno venoso, se informa a jefe de turno.

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR NATHALY ROJAS AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PROGRAMA CATETER VENOSO SEGURO.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO SEGURO** -- PICC

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 67033873

05 julio 2023 13:59 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

a las 07.00 am recibo paciente de 77 años en cama con barandas de seguridad arriba, nivel de cama bajo en compañía de familiar, tolerando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, se observa consciente orientada en tiempo y persona, con acceso venoso periférico con catéter corto en dorso izquierdo con fecha de inserción 4/07/2023 cubierto con apósito transparente limpio y seco por el cual recibe medicamentos EV ordenados, abdomen blando globoso sin dolor a la palpación, se observa el MII con vendaje elástico + media antiembolica con salida de hemovcack con escaso producido hemático, moviliza sus cuatro extremidades, presenta piel integra, pendiente la deambulacion durante la mañana sele asiste a las medidas de higuinne y confortf sin dificultad recibe y tolera la via oral al igual tratamiento medico ,sedeja llamado de enfermeria cerca

Paciente que durante la tarde permanece estable, no manifiesta dolor, recibe y tolera la vía oral medicamentos ordenados, elimina espontaneo no realiza deposicion,se toman signos vitales dentro de los parámetros por el dren se evacua 100cc de material hemático el cual jefe d eturno retira queda en cama estabel sin complicaciones se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25601533

05 julio 2023 14:03 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

a las 07.00 am recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañía de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora se observa CATER PICC en brazo derecho con fecha de curacion 05/07/23 /06/23 pasando ringer a 100cc/h por bomba de infusion GOTEIO DE KETAMINA A 10CC/H se toman signos vitales los cuales estan dentro delos prametros que maneja el paciente , durante la mañana sele asiste a las medidas de higuine y confortf pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico se deja

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

timbre de llamado de enfermería cerca ,

paciente que durante la tarde pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente ,elimina espontaneo no realiza deposicion, queda en cama no cambios se deja llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25601533

05 julio 2023 22:38 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19+00 Hrs Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en compañía de familiar. Se observa consciente orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno medio ambeinte, respuesta verbal, con cateter Picc bilumen en brazo derecho (FI: 28/06/2023 FC: 05/07/2023) pasando en el momento por el lumen rojo medicamentos ordenados, lumen lila pasando en el momento Lactato de Ringer a 100cc/h, Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 10cc/h, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin singos de infeccion, elimina espontaneo, se moviliza con ayuda de muletas.

Durante la noche se realiza toma de singos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 4/10, recibe y tolera la via oral y tratameitno farmacologico ordenado, elimina espontaneo, no realiza deposicion.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144159664

06 julio 2023 06:44 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

06+00 Hrs Se realiza nueva toma de signos vitales, los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 3/10, recibe y tolera tratamiento farmacologico ordenado, via oral, elimina espontaneo, no realiza deposicion.

07+00 Hrs Queda paciente en cama, con sus barandas de seguridad en alto, en iguales condiciones generales, sin familiar.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144159664

06 julio 2023 13:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07am recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas sin acompañante , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal y motora presente , con catéter picc en brazo derecho con fecha de curación del dia 05/07/2023 mas gasa conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados mas goteo de ketamina a 10cc , piel integra , paciente ambulatorio , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caida , alergia anotada en historia clinica , paciente que durante la mañana pasa calmado , afebril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , se realiza baño general en ducha por sus propios medios , se realiza cambio de tendidos de cama , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermería , refiere leve dolor , es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , elimina espontaneo , no hace deposición , se deja timbre de llamado de enfermería cerca , se encuentra en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38551500

06 julio 2023 18:52 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente que durante la tarde permanece estable, no manifiesta dolor, recibe y tolera la vía oral medicamentos ordenados, elimina espontáneo, realiza deposición, se toman signos vitales dentro de los parámetros, queda en cama estable sin complicaciones se deja llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **NELSON ALBERTO MARTINEZ LUCUMI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1107530330

06 julio 2023 22:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19+00

Recibo paciente , paciente de sexo masculino despierto conciente y orientado en tiempo lugar y persona con dx ya anotado en historia clinica , cuello movil , torax simetrico sin soporte de oxigeno no dificultad respiraoria , con cateter picc en msd con fc 5-7-23 cubierto con tegaderm sin signos de infeccion , abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion , elimina espontaneo en baño , se moviliza en cama , en el momento tranquilo

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1118297734

07 julio 2023 06:18 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

02+00

Se realiza ronda de enfermería paciente dormido en cama con barandas elevadas en compañía de familiar ,sin cambios

06+30

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Entrego paciente en habitación pasa durante la noche estable afebril , recibe y tolera su vía oral y tratamiento médico , catéter picc permeable , elimina espontáneo en baño sin cambios

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1118297734

07 julio 2023 10:13 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Se realiza ronda de seguimiento por parte del programa catéter venoso seguro, paciente portador de catéter Picc el cual se encuentra Ubicado en MSD Bilumen con curación adecuada y vigente del día 7 de Julio asegurado con apósito tegadern de CHG, sitio de inserción sin signos de infección, válvulas integrales y limpias, realizo desinfección de las válvulas con Isopañin durante 10sg y realizo irrigación con jeringa prellena de 10cc, quedando permeable y con retorno venoso. Se informa a jefe de turno.

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR NATHALY ROJAS AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PROGRAMA CATETER VENOSO SEGURO.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO PICC** -- PICC

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1118292908

07 julio 2023 16:52 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

07am Ingreso a la habitación con los Epp, recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas sin acompañante , al examen físico se observa , despierto , , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxígeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal y motora presente , con catéter picc en brazo derecho con fecha de curación del día 05/07/2023 mas gasa conectado con vavula libre de aguja pasando plan de lev ordenados mas goteo de ketamina a 10cc , piel integra , paciente ambulatorio , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caída , alergia anotada en historia clínica , paciente que durante la mañana pasa calmado , afebril, recibe y tolera la vía oral y tratamiento médico , se realiza baño general en ducha por sus propios medios , se realiza cambio de tendidos de cama , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermería , no refiere dolor , , elimina espontáneo , no hace deposición , se deja timbre de llamado de enfermería cerca , se encuentra en compañía de familiar.

Durante la tarde se observa paciente estable, permanece en cama, se toman y registran signos vitales de control, se le administra tto farmacológico ordenado, refiere eva de 4/10, elimina espontáneo, hace deposición, se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

07 julio 2023 18:19 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

NO RECIBE LACTILOSA DE LAS 18

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059042115

07 julio 2023 18:39 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente que durante la tarde permanece estable en cama en compañía de familiar, se le administra tto farmacológico ordenado, elimina espontáneo, recibe y tolera la vía oral, catéter de picc permeable, elimina espontáneo, se vigilan cambios. SE deja timbre de llamado de enfermería a la mano.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

08 julio 2023 00:00 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

19h recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar , al examen físico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxígeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal y motora presente , con catéter picc en brazo derecho con fecha de curación del día 07/07/2023 mas gasa conectado con vavula libre de aguja pasando plan de lev ordenados ringer a 100cc/h mas paso de medicamentos , piel integra , paciente ambulatorio , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caída , alergia anotada en historia clínica , afebril, recibe y tolera la vía oral y tratamiento médico , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermería , manifiesta dolor se administra dosis de analgésico , elimina espontáneo , no hace deposición , se deja timbre de llamado de enfermería cerca , se encuentra en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38551500

08 julio 2023 06:47 - (PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)

paciente que durante la noche termina de pasar calmado , afebril, recibe y tolera la vía oral y tratamiento médico , duerme a intervalos cortos , refiere dolor se administra dosis de analgésico , continua con igual acceso venoso permeable , se realiza nueva toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermería , elimina espontáneo , no hace deposición , queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar .

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38551500

Dispositivos Invasivos

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 150 de 150
15-ene.-2025 12:34

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 9 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **20-jun.-2023 16:13** Fecha y hora de Atención **20-jun.-2023 16:13**
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Hospitalización**
Llegó remitido de
Sala donde Ingresa **Observación** Triage **0**

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **A NIVEL SACROILIACO PUNCION, BIOPSIA, ABLACION, SACROPLASTIA.**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **2 Minutos** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA. INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RMN DE PELVIS. JUN 2023.

OPINIÓN:

LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO QUE COMPROMETE EL RECTO MEDIO, CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED, Y EXTENSIÓN SOBRE LA GRASA MESO RECTAL, ASOCIADO A NÓDULOS DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME. SUGIERO CORRELACIÓN HISTOPATOLÓGICA.

TAC DE TORAX. JUN 2023.

EN LOS CAMPOS PULMONARES NO OBSERVAN NÓDULOS, NO HAY CONSOLIDACIONES, NO HAY LESIONES CAVIDADAS.

TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.

ENGROSAMIENTO CONCÉNTRICO ASIMÉTRICO A NIVEL DEL RECTO MIDE 3,4 CM X 1,9 CM (L - AP), EXTENSIÓN AL TEJIDO GRASO MESENTERICO ADYACENTE, GANGLIOS EN CADENA GANGLIONAR, EL DE MAYOR TAMAÑO DE 1,7 CM. NO HAY LÍQUIDO LIBRE, NO HAY COLECCIONES FORMADAS EN CAVIDAD PERITONEAL.

LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO QUE COMPROMETE ALERÓN SACRO, IRREGULAR, COMPROMISO IZQUIERDO IZQUIERDO, EXTENSIÓN Y COMPROMISO DE LOS FORÁMENES NEURALES Y DE LA ARTICULACIÓN SACROILÍACA IZQUIERDA, EXTENSIÓN AL PLANO MUSCULAR.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

PROCESO NEOPLÁSICO RECTAL EXTENSIÓN LOCAL Y REGIONAL .
DISEMINACIÓN AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE DE ALA SACRA IZQUIERDA.
NÓDULO INTRAHEPÁTICO A CONSIDERAR DISEMINACIÓN SECUNDARIA.
ESTUDIO PREVIO MR SR PR, PELVIS, 16/06/2023
AXP. ANOTADOS

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PT 10.6 INR 1 PTT24
CREAT 1.1 CH 16.6 N 74% HB 14.1 PLT 229.000

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO A LESION CRITICA SINTOMATICA. FUE VALORADO POR CIRUGIA ONCOLOGICA, COLOPROCTOLOGIA QUIENES CONSIDERAN A NIVEL SACROILIACO PUNCION, BIOPSIA, ABLACION, SACROPLASTIA. A REALIZARSE EN CONJUNTO CON RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA RAZON PORLA CUAL INGRESA A SERVICIO DE ANGIOGRAFIA.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						

Revisión por Sistemas

20 junio 2023 16:31 - (ANGIOGRAFIA)

Genito-Urinario.	s/o
Esfera Mental.	normal
Endocrino y Metabolico.	normal
Piel y Anexos.	normal

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Signos vitales

20 junio 2023 17:56 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **134/97** Temperatura **36°C** Frec. Card. **73xMin** Frec. Resp. **14xMin** Peso **92Kg** Talla **1.86mts** IMC
Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **97**

Firmado electrónicamente por **RUTH LAIDEN VASQUEZ RODRIGUEZ** -- RECUPERADOR(A)
Identificación CC 66879098

20 junio 2023 18:20 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **135/100** Temperatura **36.5°C** Frec. Card. **69xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **97**

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE
Identificación CC 38556128

20 junio 2023 19:20 - (ANGIOGRAFIA)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Presión Arterial **122/88** Temperatura **36.5°C** Frec. Card. **71xMin** Frec. Resp. **14xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE

 Identificación CC 38556128

20 junio 2023 20:20 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **120/82** Temperatura **36.5°C** Frec. Card. **74xMin** Frec. Resp. **14xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE

 Identificación CC 38556128

Revisión por Sistemas

20 junio 2023 16:31 - (ANGIOGRAFIA)

Cardiovascular. normal

 Respiratorio. normal

 Gastro-intestinal. normal

 Musculo-esquelético. normal

 Hematológico. normal

Revisión por sistemas negativo

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Examen Físico

20 junio 2023 16:31 - (ANGIOGRAFIA)

Estado General. **alerta**

 Cabeza. Normal

 Boca y Faringe. Normal

 Cuello. Normal

 Otorrinolaringología. Normal

 Tórax. Normal

 Abdomen. **Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.**

 Genito - Urinario. **No se exploran.**

 Musculo-esquelético. normal

 Neurológico. **sin alteracion**

 Piel. Normal

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECIALISTAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL

CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

Observaciones. **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Diagnósticos de Ingreso

-- (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Ordenes de Exámenes

20 junio 2023 20:07 - (ANGIOGRAFIA)

* (Hora: 20:07) 898221 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO

 Observaciones LESION LITICA EN SACRO IZQUIERDO

 TUMOR DE RECTO EN ESTUDIO

Ubicación **Izquierda**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 20:08) 898203C ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE Ubicación **Izquierda**
RECONOCIMIENTO (PCMI)

Observaciones LESION LITICA EN SACRO IZQ, TUMOR DE RECTO EN ESTUDIO

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Nota Quirúrgica

20 junio 2023 19:55 - (ANGIOGRAFIA)

038200 NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD

Fecha: 20 jun. 2023 19:55

Lateralidad: Ambos Medico: WILLIAM ESCOBAR ROJAS

Dx Principal: D012 CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

776933 ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL

Fecha: 20 jun. 2023 19:55

Lateralidad: No Aplica Medico: CARLOS ANDRES LORES RESTREPO

Dx Principal: D012 CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

849501 CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE

Fecha: 20 jun. 2023 19:55

Lateralidad: No Aplica Medico: CARLOS ANDRES LORES RESTREPO

Dx Principal: D012 CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA **0** Tipo de Cirugia **Urgente** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugia **0min** Profilaxis **SI**

BAJO ANESTESIA GENERAL, EN SALA DE ANGIOGRAFIA

DECUBITO PRONO

ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUPREP

CAMPOS ESTERILES

INSICIO VISUALIZANDO ABRODAJE A TRAVES DE IMAGENES 3D DEL TAC

SE PLANEA ABLACION Y SACROPLASTIA

INSICIONES MULTIPLES SOBRE PUNTOS DE ENTRADA

COLOCACION AGUJAS KIT DE CEMENTOPLASTIA CONFIDENCE DE JOHNSON

VERIFICO POSICION Y SE DIRIGEN ACORDE A PLANEAMIENTO SOBRE REBORDE TUMOR EN SACRO

TOMA DE MULTIPLES MUESTRAS DE PATOLOGIA EN DIFERENTES VECTORES DE LESION OSEA EN SACRO

USO DE AGUJA DE BIOPSIA DEL KIT

CONTINUO AVANCE DE AGUJAS DE RADIOFRECUENCIA N2 X 10 MM

COLOCACION SISTEMA DE RADIOABALACION PARA TUMORES OSEOS DE RP MEDICAS

ABALCION DE TUMOR CON RADIOFRECUENCIA

APLICACION PREVIA ESTIMULACION 3 M X 75 G IMPEDANCIA 250

VERIFIO DE NUEVO POSICION EN SISTEMA

CONTINUO CON RECONSTRUCCION DE DEFECTO

PREPARACION DE CEMENTO OSEO KIT CONFIDENCE

SE RECONSTRUYE DEFECTO CON SACROPLASTIA, VEIFICO EN IMAGENES ADECUADA COLOCACION Y ESTABILIDAD

SE CUBREN HERIDAS SIN COMPLICACIONES

Cantidad de sangrado aproximado (cc): 20

Muestras enviadas a patología:

TUMOR SACRO IZQUIERDO

Complicaciones:

NO

Colaboradores

Cirujano 2: ESCOBAR ROJAS WILLIAM

Cirujano 1 (Ppal): LORES RESTREPO CARLOS ANDRES

Anestesiologo 1: MORENO REINA RAMIRO FERNANDO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA

 Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Control de Medicamentos

20 junio 2023 18:45 - (ANGIOGRAFIA)

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 18:20 FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 100 MICROGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 18:20 PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 18:25 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 18:25 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE

 Identificación CC 38556128

20 junio 2023 19:20 - (ANGIOGRAFIA)

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 19:00 ROcuronio BROMURO 50 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 20 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 19:00 PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 200 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 19:00 FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 100 MICROGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 19:00 KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 50 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se pasa a la mesa QX (Instrumentador)

* 20 Jun 2023 19:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Anestesia local (Dr. Escobar - Dr. Lores)

* 20 Jun 2023 19:20 bupirOP SIMPLE 0,5% (5 mg / 1 mL)SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via INFILTRACIÓN

Observaciones: Anestesia local (Dr. Escobar - Dr. Lores)

* 20 Jun 2023 19:25 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via INFILTRACIÓN

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 20:00 ONDAX 8mg/4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Durante el procedimiento, Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr Ramiro Moreno)

* 20 Jun 2023 20:05 SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc 2 MILILITROS Via NASAL

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE

 Identificación CC 38556128

Diagnósticos de Egreso

-- (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Datos de Enfermería

Nota Egreso Enfermería

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

20 junio 2023 16:31 - (ANGIOGRAFIA)

RNM DE PELVIS.JUN 2023.

OPINIÓN:

LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO QUE COMPROMETE EL RECTO MEDIO, CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED, Y EXTENSIÓN SOBRE LA GRASA MESO RECTAL, ASOCIADO A NÓDULOS DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME. SUGIERO CORRELACIÓN HISTOPATOLÓGICA.

TAC DE TORAX. JUN 2023.

EN LOS CAMPOS PULMONARES NO OBSERVAN NÓDULOS, NO HAY CONSOLIDACIONES, NO HAY LESIONES CAVITADAS.

***TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023. ***

ENGROSAMIENTO CONCÉNTRICO ASIMÉTRICO A NIVEL DEL RECTO MIDE 3,4 CM X 1,9 CM (L - AP), EXTENSIÓN AL TEJIDO GRASO MESENTÉRICO ADYACENTE, GANGLIOS EN CADENA GANGLIONAR, EL DE MAYOR TAMAÑO DE 1,7 CM.

NO HAY LÍQUIDO LIBRE, NO HAY COLECCIONES FORMADAS EN CAVIDAD PERITONEAL.

LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO QUE COMPROMETE ALERÓN SACRO, IRREGULAR, COMPROMISO IZQUIERDO IZQUIERDO, EXTENSIÓN Y COMPROMISO DE LOS FORÁMENES NEURALES Y DE LA ARTICULACIÓN SACROILÍACA IZQUIERDA, EXTENSIÓN AL PLANO MUSCULAR.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

PROCESO NEOPLÁSICO RECTAL EXTENSIÓN LOCAL Y REGIONAL .

DISEMINACIÓN AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE DE ALA SACRA IZQUIERDA.

NÓDULO INTRAHEPÁTICO A CONSIDERAR DISEMINACIÓN SECUNDARIA.

ESTUDIO PREVIO MR SR PR,PELVIS,16/06/2023

AXP. ANOTADOS

PT 10.6 INR 1 PTT24

CREAT 1.1 CH 16.6 N 74% HB 14.1 PLT 229.000

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **LORES RESTREPO CARLOS ANDRES**

Identificación **CC 94506112**

Especialidad **ORTOPEDIA ONCOLOGICA**

Tarjeta Profesional **760295/03**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 2 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **10-jul.-2023 6:12** Fecha y hora de Atención **10-jul.-2023 6:19**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **"POR EL DOLOR"**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Horas** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON RECIENTE. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. DOLOR DE DIFICIL MANEJO. AHORA RECONSULTA POR AGUDIZACION DEL DOLOR EN REGION PERIANAL.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
 Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
 Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
 Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
 Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
 Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
 Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
 Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
 Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
10/jul./2023 06:15	181/94	123	/			36	100	20	98	
10/jul./2023 06:19	181/94		/			36	100	20	98	
10/jul./2023 07:14	122/99	107	/			36.9	80	20	96	21
10/jul./2023 13:00	106/75	85	/			36.3	75	18	98	21
10/jul./2023 17:00	111/74	86	/			36	73	20	97	21
10/jul./2023 20:05	123/80	94	/			36.1	71	22	95	21
11/jul./2023 05:10	124/85	98	/			36.1	72	22	96	21
11/jul./2023 17:57	119/36	64	/			36.4	96	18	96	21
11/jul./2023 20:00	113/75	88	/			36	95	14	94	21
12/jul./2023 05:00	93/66	75	/			36.2	88	17	95	21
12/jul./2023 07:54	102/66	78	/			36	87	20	94	21
12/jul./2023 17:00	102/66	78	/			36	87	20	94	21
12/jul./2023 18:38	112/78	89	/			36	82	20	95	21
12/jul./2023 21:07	121/80	94	/			36	76	20	98	21
13/jul./2023 04:54	120/86	97	/			36	75	20	98	21
13/jul./2023 08:53	129/91	104	/			35.9	75	18	98	21
13/jul./2023 13:07	104/71	82	/			36.5	83	19	99	21
13/jul./2023 17:50	96/70	79	/			36	73	16	98	21

Revisión por Sistemas

10 julio 2023 06:19 - (URG P0 ADULTO)

Observaciones. **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

Examen Físico

10 julio 2023 06:19 - (URG P0 ADULTO)

Estado General. **PACIENTE QUE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS. LUCE ÁLGIDO.**
 Cabeza. **MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.**
 Boca y Faringe. **SIN ALTERACIONES.**
 Cuello. **SIN ALTERACIONES.**
 Tórax. **TÓRAX NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS AGREGADOS.**
 Abdomen. **ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SIN MASAS NI MEGALIAS.**
 Genito - Urinario. **NO SE EXPLORA.**
 Musculo-esquelético. **EXTREMIDADES MÓVILES, SIN EDEMA.**
 Neurológico. **ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO.**
 Piel. **SIN ALTERACIONES.**
 Analisis. **PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON RECIENTE. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO. AHORA RECONSULTA POR AGUDIZACIÓN DEL DOLOR EN REGION PERIANAL. SE INICIA MANEJO Y QUEDA A LA ESPERA DE VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR. EN LA ULTIMA HOSPITALIZACION GOTEOS DE KETAMINA Y LIDOCAINA.**
 Observaciones. **Revisión por sistemas negativo**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Triage. 3 Firmado electrónicamente por NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170		
Diagnósticos de Ingreso -- (R520) DOLOR AGUDO Firmado electrónicamente por NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170 -- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO Firmado electrónicamente por NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170	Localización	Tipo DX Impresión Diagnóstica Impresión Diagnóstica

Notas de Evolución

10 julio 2023 07:19 - (URG PO ADULTO)
 Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
 (R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Observación
 Criterio: Paciente que requiera administración de líquidos endovenosos

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

10 julio 2023 09:14 - (URG PO ADULTO)
 Análisis de Resultados de Exámenes

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: Creatinina en suero - 1.10

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: Recuento de Leucocitos - 8.09

Neutrófilos # - 4.85
 Neutrófilos % - 60.0
 Linfocitos # - 1.84
 Linfocitos % - 22.7
 Monocitos # - 0.88
 Monocitos % - 10.9
 Eosinófilos # - 0.42
 Eosinófilos % - 5.2
 Basófilos # - 0.05
 Basófilos % - 0.6
 Recuento de Eritrocitos - 4.42
 Hemoglobina - 13.1
 Hematocrito - 38.4
 Volumen corpuscular medio - 86.9
 Hemoglobina corpuscular media - 29.6
 Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 34.1
 Ancho de distribución eritrocitario DS - 40.6
 Ancho de distribución eritrocitario CV - 13.3
 Recuento de plaquetas - 435
 Volumen medio plaquetario - 10.0
 Normoblastos # - 0.000
 Normoblastos % - 0.0
 Granulocitos Inmaduros # - 0.0500
 Granulocitos Inmaduros % - 0.600

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

10 julio 2023 11:12 - (URG PO ADULTO)
 Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
 (R520) DOLOR AGUDO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesión diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en compañía de su esposa, comenta que en la madrugada el dolor iniciar nuevamente de intensidad severa y responde a los rescates de morfina y continua por aproximadamente 10 horas. Mejora con el inicio de infusión de ketamina.

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.
Adecuada ventilación pulmonar, no se observan signos de dificultad respiratoria o esfuerzo.
Abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin distensión.
Miembros inferiores sin edema, buena perfusión distal.
Alodinea en cara posterior del muslo izquierdo

Análisis:

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico. El sábado se dio egreso con parche de buprenorfina con lo que se había logrado adecuado control del dolor, sin embargo reingresa por nueva exacerbación, se decide realización de bloqueo simpático lumbar izquierdo. Se hospitaliza a cargo de cuidado paliativo y se aumenta dosis de parche de buprenorfina, continua con infusión de ketamina.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

10 julio 2023 19:44 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

EVOLUCION MEDICA NOCHE

JUAN CARLOS GUERRERO

EDAD 43 AÑOS

IDX

1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. METASTASIS OSEA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA CRONICO REAGUDIZADO

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA, COMENTA HA PRESENTADO MEJORA DE DOLOR A PESAR DE MANEJO MEDICO.

EN EL EF SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA.
ADECUADA VENTILACIÓN PULMONAR, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ESFUERZO.
ABDOMEN BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN DISTENSIÓN.
MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
ALODINEA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA HSOPITALIZA A CARGO DE CUIDADO PALIATIVO. EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL AHORA CON CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA REAGUDIZADO. EN PLAN DE MANEJO ONCOLÓGICO. VALORADO POR DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO- SE DECIDE REALIZACIÓN DE BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR IZQUIERDO. Y SE AUMENTA DOSIS DE PARCHES DE BUPRENORFINA, CONTINUA CON INFUSIÓN DE KETAMINA.

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

11 julio 2023 09:28 - (URG PO ADULTO)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesión diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en compañía de su esposa, durante la noche con mal control del dolor requirió la administración de 4 rescates aproximadamente. El día de hoy llevado a bloqueo simpático lumbar izquierdo con pobre mejoría posterior.

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.

Adecuada ventilación pulmonar, no se observan signos de dificultad respiratoria o esfuerzo.

Abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin distensión.

Miembros inferiores sin edema, buena perfusión distal.

Alodínea en cara posterior del muslo izquierdo

Análisis:

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico. El sábado se dio egreso con parche de buprenorfina con lo que se había logrado adecuado control del dolor, sin embargo reingresa por nueva exacerbación, se inició manejo con infusión de ketamina con mejoría parcial, igualmente se realizó bloqueo simpático lumbar. Se ajustó dosis de parche de buprenorfina. Por ahora se deja hospitalizado a cargo de nuestro servicio para seguimiento y optimización del manejo analgésico.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

11 julio 2023 10:29 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

CUIDADO PALIATIVO

Se revalora paciente en urgencias con dolor severo de iguales características que las previas, se decide iniciar esteroide e infusión de lidocaína. Se explica.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

12 julio 2023 05:00 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Pacientes cuyo tratamiento implique administrar medicamentos que requieran observación y vigilancia

EVOLUCION MEDICA NOCHE

JUAN CARLOS GUERRERO

EDAD 43 AÑOS

IDX

1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. POP BIOPSIA SACRA.
4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

S: PACIENTE CON MEJORIA DE CONTROL DEL DOLOR, AYER FUE LLEVADO A BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR IZQUIERDO CON POBRE MEJORÍA POSTERIOR SIN EMBARGO AUN CON DOLOR.

EN EL EF SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA.
ADECUADA VENTILACIÓN PULMONAR, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ESFUERZO.
ABDOMEN BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN DISTENSIÓN.
MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
ALODINEA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHE E INFUSION DE KETAMINA , POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA CON MEJORIA CLINICA - SE REVALORARA POR PARTE DE MEDICINA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO-

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

12 julio 2023 09:25 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.

Análisis de Resultados de Exámenes

10A001 INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL: PENDIENTE TRASLADO A PISO

H.C. ANOTADA

PACIENTE CON DX DE CANCER DE RECTO CON COMPROMISO OSEO PELVICO Y HEPATICO
INGRESO HACE 2 DIAS POR DOLOR DE DIFICIL MANEJO
ESTA HOSPITALIZADO A CARGO DE HSD
RECIBE ANALGESIA MULTIMODAL
AYER SE REALIZO BLOQUEO SIMPATICO CON POBRE CONTROL DEL DOLOR
SHOY E SIENTE MEJOR, DOLOR MODULADO
COME Y ORINA BIEN
DESDE HACE 5 DIAS NO HACE DEPOSICION
LUCE EN BUEN ESTADO GENERAL
HA PERMANECIDO CON S.V. ESTABLES
CARDIOPULMONAR NORMAL
CONCIENTE, SIN DEFICIT, NO HAY RIGIDEZ DE NUCA
NO HAY SIGNOS DE ALARMA
PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA POR PARTE DE3 HSD
SE ORDENA BISACODILO

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

12 julio 2023 11:53 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

CUIDADO PALIATIVO

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Subjetivo: Comenta mejoría con del dolor con el inicio de infusiones, aun con crisis de dolor. No presento mejoría posterior a bloqueo simpático lumbar.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Objetivo:

Presión Arterial: 102/66

Pulso: 87/min

Frec. Resp.: 20/min

Temperatura: 36°C

Sat. Oxígeno: 94

Peso: 90Kg.

EVA: 4

C/c: mucosas húmedas, escleras anictéricas pupilas isocóricas reactivas, cuello móvil no se palpan adenomegalias

C/p: patrón ventilatorio adecuado smv presente sin sobreagregados.

Ruidos cardiacos rítmicos regulares no ausculto soplos

Abdomen: blando depresible no doloroso sin signos de irritación peritoneal

Ext/ simétricas sin edemas. Con motricidad fuerza y sensibilidad conservadas, presenqna alodinea en cara postgerior del muslo.

Snc: alerta orientado, gsg 15/15 discurso coherente y lógico

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, se realiza junta de pares con la Dra. María Mercedes Fajardo y el Dr. Rene Linares y se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme. Se solicitan procedimientos, se cambia Pregabalina por gabapentin. Se explica a paciente.
Por ahora continua con infusiones.

Dra. Manuela Flórez M

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

12 julio 2023 21:22 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

+++ EVOLUCION MEDICINA GENERAL NOCHE +++

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

43 AÑOS

IDX:

1. ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METÁSTASIS ÓSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL), HÍGADO Y PULMÓN

- POP RADIO ABLACIÓN + SACROPLASTIA

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA DIA, TOLERANDO VO, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

C/C: NORMOCEFALICO, NO MASAS, NO INDURACIONES, NO CEFALEA

C/P: NORMOEXPANDIBLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABD: NIEGA SINTOMAS SE OMITE

EXT: EUTROFICAS, MOVILES, ADECUADO LLENADO CAP <2SEG

SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS/PLAN: PACIENTE DE 43 AÑOS EN CONTEXTO DE DXS ANOTADOS CON CONDUCTA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO A QUIEN SE LLEVO A BLOQUEO SIMPATICO SIN MEJORIA POR LO CUAL SUGIRIERON RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME EL CUAL ESTA PENDIENTE, SE REALIZO AJUSTE DE ANALGESICO POR GABAPENTIN, PACIENTE POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. PACIENTE ENTIENDE + ACEPTA CONDUCTA MEDICA.

Presión Arterial: 121/80

Pulso: 76/min

Frec. Resp.: 20/min

Temperatura: 36°C

Sat. Oxígeno: 98

EVA: 0

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

13 julio 2023 11:00 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.4

CUIDADO PALIATIVO

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón

- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente quien refiere estable estado general, tolero via oral, mejor patrón de sueño, control progresivo de dolor posterior a infusiones analgésicas con lidocaína y ketamina, dosis bajas de opioide. Niega emesis, deposiciones escasas. No fiebre. Incremento de dolor al decúbito supino por lo cual permanece en decúbito lateral derecho.

IMÁGENES

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, tranquilo en el momento
Ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenqa alodinia en cara postgterior del muslo.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecífico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme que se encuentra en tramite de autorización pendiente programar en angiografía para el día de mañana. Dolor un poco mas controlado con infusión de ketamina y lidocaína, se continua manejo medico establecido, en espera de procedimiento.

Mauricio Muñoz.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

13 julio 2023 12:44 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

Se solicita Hemograma de control para descartar trombocitopenia prvio a procedimeitno.

MfLOREZ

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Nota de Egreso

13 julio 2023 18:13 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON RECIENTE. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. DOLOR DE DIFICIL MANEJO. AHORA RECONSULTA POR AGUDIZACION DEL DOLOR EN REGION PERIANAL.

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

Ordenes de Exámenes

10 julio 2023 06:25 - (URG PO ADULTO)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 06:25) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Ubicación No Aplica
* (Hora: 06:25) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170	
10 julio 2023 11:16 - (URG PO ADULTO)	
* (Hora: 11:16) 053114 BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) Observaciones dra manuel florez lumabr izquierdo	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por MANUELA FLOREZ MEDINA -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323	
10 julio 2023 12:01 - (URG PO ADULTO)	
* (Hora: 12:01) 10A001 INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA -- MEDICINA LABORAL Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681	
13 julio 2023 12:45 - (URG PO ADULTO)	
* (Hora: 12:45) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por MANUELA FLOREZ MEDINA -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323	

Ordenes de Medicamentos

10 julio 2023 06:20 - (URG PO ADULTO)	
* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL Dosificación: 0,6 MILIGRAMOS CUM: 20008612-01 IUM: Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS Suspendido por: se rota a morfina	
* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL Dosificación: 1 UNIDAD CUM: 20048683-01 IUM: Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS	
Firmado electrónicamente por NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170	
10 julio 2023 07:19 - (URG PO ADULTO)	
* Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL Dosificación: 100 MILIGRAMOS CUM: 0049510-06 IUM: Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 8 CC/HR Suspendido por: CAMBIO DE DOSIS	
Firmado electrónicamente por CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749	
10 julio 2023 11:12 - (URG PO ADULTO)	
* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL Dosificación: 1 UNIDAD CUM: 20048683-01 IUM: Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS	
* Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL Dosificación: 100 MILIGRAMOS CUM: 0049510-06 IUM: Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 8 CC/HR Suspendido por: CAMBIO DE DOSIS	
* PREGABALINA 150 mg CAPSULA Dosificación: 300 MILIGRAMOS CUM: 19953204-01 IUM:	

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **16735002**

Página 11 de 20
15-ene.-2025 12:35

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 1 DÍAS 300 mg en la noche

Suspendido por: secambia por gabapentin

- * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 2 RESCATE DURANTE 1 DÍAS 3 mg de rescate en caso de dolor severo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

10 julio 2023 19:47 - (URG PO ADULTO)

- * BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 35 MICROGRAMOS
CUM: 19967651-02 IUM:
Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN TRANSDERMICO CADA 72 HORAS- INDICADO POR MEDICINA DE DOLOR-

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

11 julio 2023 09:28 - (URG PO ADULTO)

- * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD
CUM: 20048683-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS
- * KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR
- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 1 DÍAS 300 mg en la noche
Suspendido por: se cambia por gabapentin
- * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 2 RESCATE DURANTE 1 DÍAS 3 mg de rescate en caso de dolor severo
- * BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 17,5 MICROGRAMOS
CUM: 19967651-02 IUM:
Observaciones: TÓPICA CADA 72.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR MEDIO PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DÍAS.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

11 julio 2023 10:28 - (URG PO ADULTO)

- * LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA
CUM: 19966576-03 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora
- * DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS
CUM: 20019105-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS
Suspendido por: se copleta 1 dia de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

11 julio 2023 13:18 - (URG PO ADULTO)

- * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
- * PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19953204-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
Suspendido por: se cambia por gabapentin

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **16735002**

Página 12 de 20
15-ene.-2025 12:35

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 175 MICROGRAMOS
CUM: 19967651-02 IUM:
Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA LABORAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

12 julio 2023 09:25 - (URG PO ADULTO)

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19935908-02 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
Suspendido por: Conciliación no corresponde al paciente

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 1 UNIDAD
CUM: 20006150-07 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

12 julio 2023 11:52 - (URG PO ADULTO)

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA
CUM: 19966576-03 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 17,5 MICROGRAMOS
CUM: 19967651-02 IUM:
Observaciones: TÓPICA CADA 72.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 1 UNIDAD
CUM: 20006150-07 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19942333-03 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS 300mg cada 12 horas

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

13 julio 2023 11:00 - (URG PO ADULTO)

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA
CUM: 19966576-03 IUM:

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **16735002**

Página 13 de 20
15-ene.-2025 12:35

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 17,5 MICROGRAMOS

CUM: 19967651-02 IUM:

Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS 300mg cada 12 horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación:** 15 MILILITROS

CUM: 20087761-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

Control de Medicamentos

10 julio 2023 06:56 - (URG P0 ADULTO)

* 10 Jul 2023 06:35 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 10 Jul 2023 06:56 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN JOSE VARGAS TOCOCHE** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1144154134

10 julio 2023 11:37 - (URG P0 ADULTO)

Observaciones: 100MG (2CC) + 98CC SSN 0.9% A 8CC/HORA

* 10 Jul 2023 08:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **SILVIO DANIEL QUIÑONES QUIÑONES** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación TI 1130640949

10 julio 2023 15:55 - (URG P0 ADULTO)

* 10 Jul 2023 14:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **STEFANY ROJAS PERDOMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143839195

10 julio 2023 20:23 - (URG P0 ADULTO)

* 10 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 20:54 - (URG P0 ADULTO)

Observaciones: SE PALICA 1/2 PARCHE POR ORDEN MEDICA

* 10 Jul 2023 20:52 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 35 MICROGRAMOS Via TÓPICA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 21:28 - (URG P0 ADULTO)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: SE APLICA DE 3 CC DE MORFINA DOSIS DE RESCATE , SE IRRIGA CON 10 CC DE SSN 0.9% JERINGA PRELLENADA									
* 10 Jul 2023 21:26	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143858829									
10 julio 2023 21:42 - (URG P0 ADULTO)									
* 10 Jul 2023 22:00	ACETAMINOFEN	1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143858829									
11 julio 2023 00:25 - (URG P0 ADULTO)									
Observaciones: se le administra dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada									
* 11 Jul 2023 00:23	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143858829									
11 julio 2023 03:40 - (URG P0 ADULTO)									
Observaciones: se le administra 3 dosis de rescate de morfina 3 cc se irriga con 10 cc de ssn 0.9 % jeringa prellenada									
* 11 Jul 2023 03:38	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143858829									
11 julio 2023 05:43 - (URG P0 ADULTO)									
* 11 Jul 2023 06:00	ACETAMINOFEN	1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143858829									
11 julio 2023 05:56 - (URG P0 ADULTO)									
Observaciones: 4 DOSIS DE RESCATE , SE LE ADMINISTRA 3 CC SE IRRIGA CON 10 CC DE SSN 0.9% JERINGA PRELLENADA									
* 11 Jul 2023 05:55	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143858829									
11 julio 2023 09:19 - (URG P0 ADULTO)									
Observaciones: PACIENTE CON EVA 8/10 SE ADMINSTRITA DOSIS DE RESCATE									
* 11 Jul 2023 09:17	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por JORDI ANDRES CUELLAR MARIN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1083901146									
11 julio 2023 11:11 - (URG P0 ADULTO)									
Observaciones: DILUIDO EN 25CC DE SSN AL 0.9% Y SE IRRIGA CON 25CC DE SSN AL 0.9%									
* 11 Jul 2023 11:09	DEXAmetasona	FOSFATO 8 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL	8 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por JORDI ANDRES CUELLAR MARIN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1083901146									
11 julio 2023 12:22 - (URG P0 ADULTO)									
Observaciones: SE ADELANTA DOSIS DE LAS 14+00 DEBIDO A QUE PACIENTE MANIFIESTA DOLOR									
* 11 Jul 2023 14:00	ACETAMINOFEN	1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via ENDOVENOSA				
Firmado electrónicamente por JORDI ANDRES CUELLAR MARIN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1083901146									
11 julio 2023 20:45 - (URG P0 ADULTO)									
* 11 Jul 2023 20:00	PREGABALINA	150 mg	CAPSULA 300 MILIGRAMOS	Via ORAL					
Firmado electrónicamente por YERALDIN ORREGO ORTIZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113785185									
11 julio 2023 22:45 - (URG P0 ADULTO)									

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 11 Jul 2023 22:00	ACETAMINOFEN ENDOVENOSA	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por YERALDIN ORREGO ORTIZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113785185											
12 julio 2023 01:12 - (URG P0 ADULTO)											
Observaciones: SOLUCION SALINA 25CC											
* 12 Jul 2023 00:11	DEXAmetasona ENDOVENOSA	FOSFATO	8 mg/2 mL		SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	8 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por YERALDIN ORREGO ORTIZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113785185											
12 julio 2023 03:32 - (URG P0 ADULTO)											
Observaciones: INFUSION A 11 CC/HR											
* 12 Jul 2023 01:00	KEtamina ENDOVENOSA	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS Via
Observaciones: INFUISON A 8CC/HR											
* 12 Jul 2023 03:00	LIDOcaina MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)		SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	1400	
Firmado electrónicamente por JULIETH MARCELA GORDILLO GOMEZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1094898935											
12 julio 2023 06:15 - (URG P0 ADULTO)											
* 12 Jul 2023 06:00	ACETAMINOFEN ENDOVENOSA	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por YERALDIN ORREGO ORTIZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113785185											
12 julio 2023 11:01 - (URG P0 ADULTO)											
* 12 Jul 2023 11:01	BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL										
Firmado electrónicamente por SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130648748											
12 julio 2023 11:38 - (URG P0 ADULTO)											
Observaciones: BAJO SEGUIMIENTO DE CORRECTOS DE ADMINSTRACION DE MEDICAMENTOS, SE DA CONTINUIDAD A GOTE DE KETAMINA PREVIA ORDEN MEDICA --- 100MG EN 98 ML SSN 0.9% * TITULADO A 11CCHORA.											
* 12 Jul 2023 11:35	KEtamina ENDOVENOSA	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS Via
Firmado electrónicamente por CARLOS ANDRES LOPERA PIPICANO -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1130616956											
12 julio 2023 12:46 - (URG P0 ADULTO)											
Observaciones: ampolla diluida en 50cc de ssn 0.9% por bic											
* 12 Jul 2023 12:00	DEXAmetasona ENDOVENOSA	FOSFATO	8 mg/2 mL		SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	8 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130648748											
12 julio 2023 15:38 - (URG P0 ADULTO)											
Observaciones: PREDILUIDO EN 100CC											
* 12 Jul 2023 14:00	ACETAMINOFEN ENDOVENOSA	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130648748											
12 julio 2023 21:02 - (URG P0 ADULTO)											
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:											
* 12 Jul 2023 20:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL										
Firmado electrónicamente por MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130607221											
12 julio 2023 21:04 - (URG P0 ADULTO)											

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 12 Jul 2023 22:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1130607221											
12 julio 2023 22:17 - (URG PO ADULTO)											
Observaciones: 100MG +98CC SSN 0.9% A 11CC/H											
* 12 Jul 2023 22:14	KEtamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS
ENDOVENOSA											
Observaciones: 1400MG + 70CC SSN 0.9% A 8CC/H											
* 12 Jul 2023 22:15	LIDOcaina	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)			SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	1400
MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por SILVIO DANIEL QUIÑONES QUIÑONES -- ENFERMERO(A) JEFE											
Identificación TI 1130640949											
13 julio 2023 04:54 - (URG PO ADULTO)											
* 13 Jul 2023 06:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1130607221											
13 julio 2023 08:50 - (URG PO ADULTO)											
Observaciones: SE ADMINISTRA VIA ORAL A LAS 08:00 AM											
* 13 Jul 2023 08:00	GABAPENTIN	300 mg									300 MILIGRAMOS Via ORAL
Firmado electrónicamente por INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1007354388											
13 julio 2023 12:12 - (URG PO ADULTO)											
Observaciones: VIA ORAL											
* 13 Jul 2023 12:00	LACTULOSA	66, 7 gramos	/	100 mL	SOLUCION ORAL	SOBRE	x	15 mL	15 MILILITROS	Via	ORAL
Firmado electrónicamente por INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1007354388											
13 julio 2023 13:36 - (URG PO ADULTO)											
Observaciones: SE COLOCA PARCHE EN PIEL, SE CUBRE CON FIXOMUL											
* 13 Jul 2023 13:34	BUPRENORFINA	35 mcg	/	hora	PARCHE	TRANSDERMICO	(20 mg)	17.5 MICROGRAMOS	Via	TÓPICA	
Firmado electrónicamente por INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1007354388											
13 julio 2023 13:37 - (URG PO ADULTO)											
Observaciones: FRASCO 100 ML											
* 13 Jul 2023 14:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1007354388											
13 julio 2023 19:23 - (URG PO ADULTO)											
Observaciones: GOTEIO . 100 MG EN 98 CC DESSN											
* 13 Jul 2023 18:12	KEtamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	2 UNIDAD
Via ENDOVENOSA											
Observaciones: 1400 MG EN 70 CC DE SSN 0.9%											
* 13 Jul 2023 19:13	LIDOcaina	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)			SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	7 UNIDAD
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por DAYAN JULIETH CAMAYO GUACHETA -- ENFERMERO(A) JEFE											
Identificación CC 1061689561											

Diagnósticos de Egreso

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

Salida Urgencias

Estado vital al salir Vivo

Estado al salir

Destino al salir Hospitalización

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Fecha y hora de salida **11 jul. 2023 06:17**

Remitido a

Medio de transporte

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

10 julio 2023 06:50 - (URG P0 ADULTO)

Ingresa paciente al servicio de urgencias en compañía de familiar, se observa alerta, orientado en tiempo lugar y persona, tolerando o2 ambiente con buen patron respiratorio, consulta por dolor oncologico, es valorado por la Dra. Castillo quien genera ordenes medicas se verifican y se cumplen. Paciente portador de cateter PICC bilumen en MSD en brazo cubierto con aposito transparente permeable sin signos de flebitis, con buen retorno venoso, se amministra trtatamiento farmacologico endovenoso segun orden meidca, previa verificacion de alergias. Pendiente reporte de laboratorios y definir conducta.

Firmado electrónicamente por **JUAN JOSE VARGAS TOCOCHE** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1144154134

10 julio 2023 07:13 - (URG P0 ADULTO)

07:00 horas

recibo paciente en el servicio de urgencias con orden de observacion

dx: anotado en historia clinica

al momento afebril, alerta, sin dificultad respiratoria, se moviliza en camilla, refiere el mismo dolor con el cual ingreso pese a la administracion de analgesia, tiene acceso venoso con cateter PICC que esta permeable.

tiene pendiente reporte de laboratorios.

Firmado electrónicamente por **HARRISON STEVENS MORERA VILLANI** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1062278469

10 julio 2023 18:48 - (URG P0 ADULTO)

paciente que continua en servicio de urgencias en compañía de familiar, pacte con orden de hospitalizar, pasa dia tranquilo, estable, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenado, recibe y tolera via oral, se moviliza por sus propios medios en camilla, queda despierto consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno medio ambiente, queda acceso venoso permeable pasando goteo de ketamina iv, no requiere de rescates, se realiza toma de signos vitales que se encuentran dentro de limites normales, pendiente asignación de cama en pisos.

Firmado electrónicamente por **STEFANY ROJAS PERDOMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143839195

10 julio 2023 20:02 - (URG P0 ADULTO)

19+00 Horas Recibo paciente en el servicio de urgencias piso 0 masculino de 43 años de edad en compañía del familiar en cubículo 9 en camilla con barandas en alto por seguridad , en conducta de hospitalización , con diagnostico y antecedentes anotado en la historia clinica , al examen fisico se observa conciente orientado en tiempo lugar y persona , respirando a medio ambiente , con extremidades superiores presentes moviles , manilla de identificacion completas , alergia aines , asa , con catéter picc bilumen en miembro superior derecho brazo fijado con aposito transparente , sin signos de flebitis con valvula libre de aguja, pasando goteo de ketamina a 8 cc hora por bic , con extremidades inferiores presentes , moviliza por sus propios medios , elimina en baño , paciente se obesrva estable , tranquilo , con buenas respuesta verbal , me presento como auxiliar a cargo , brindo cuidados de bienestar y confort del paciente , se realiza toma de signos vitales queda registrado en el sistema , se brinda educacion sobre protocolos institucionales de riesgo de caidas y de flebitis el cual refiere entender y aceptar .

Pendiente : Asignación de Habitación ,, Bloqueo simpático lumbar izquierdo para el dia de mañana a las 6 am

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 21:40 - (URG P0 ADULTO)

paciente que manifiesta mucho dolor , se le administra 1 dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 00:23 - (URG P0 ADULTO)

paciente que manifiesta mucho dolor , se le administra 2 dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 03:38 - (URG P0 ADULTO)

paciente que pese a la analgesia continua con mucho dolor , se le administra 3 dosis de rescate de morfina 3 cc se irriga con 10 cc de ssn 0.9

% jeringa prellenada

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 05:53 - (URG P0 ADULTO)

PACIENTE QUE PASA LA NOCHE MUY ALGICO AL DOLOR , NO DESCASA , PASA DESPIERTO TODA LA NOCHE , SE LE ADMINISTRA DOSIS DE RESCATE DE MORFINA ORDENDA 4 DOSIS , ANALGESIA ORDENADA , GOTEIO DE KETAMINA A 8 CC HORA POR BIC , PACIENTE QUE SE TRANSLADA AL SERVICIO DE ANGIOGRAFIA PARA REALIZA PROCEDIMIENTO DE BLOQUE SIMPATICO LUMBAR , SE LE ENTREGA A PERSONAL A CARGO .

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 08:50 - (URG P0 ADULTO)

RECIBO PACIENTE QUIEN RETORA DE SERVICIO DE ANGIOGRAFIA POSTERIOR A PROCEDIMIENTO DE BLOQUEO SIMPATICO, PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE ADULTOS PISO 0, SE UBICA EN CUBICULO 9, SE ENCUENTRA EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TRAIDO POR PERSONAL DE SERVICIO DE ANGIOGRAFIA, DESPIERTO, CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA PACIENTE CON CATETER VENOSO PICC BILUMEN EN BRAZO DERECHO POR DONDE SE ENCUENTRA QUE SE ESTA ADMINSTRANDO GOTEIO DE KETAMINA A 15CC/HORA, EN EL MOMENTO PACIENTE CON EVA 7/10, AUNQUE SE OBSERVA TRANQUILO, EN EL MOMENTO CON MOVILIDAD REDUCIDA, ELIMINA DE FORMA ESPONTANEA EN PISINGO, DURANTE EL TURNO SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT, SE ADMINISTRA MANEJO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACION, CONTINUA EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR MEDICO TRATANTE Y BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, PENDIENTE ASIGNACION DE CAMA EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 16:22 - (URG P0 ADULTO)

PACIENTE EN EL MOMENTO CON MEJORIA DEL DOLOR, CUENTA CON GOTEIO DE KETAMINA 2CC + 98CC DE SSN AL 0.9% PASANDO A 11CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION CONTINUA, CON GOTEIO DE LIDOCAINA 1400MG + 70CC DE SSN AL 0.9% PASANDO A 8CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION CONTINUA PASNDO POR CATETER PICC, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA TRANQUILO CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, CONTINUA EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR MEDICO TRATANTE Y BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 17:57 - (URG P0 ADULTO)

ENTREGO PACIENTE EN CUBICULO 9 PISO 0, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, QUEDA PACIENTE CON CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS POR DONDE SE ENCUENTRA PASANDO GOTEIO DE KETAMINA 2CC + 98CC DE SSN AL 0.9% PASANDO A 11CC/HORA X BIC, GOTEIO DE LIDOCAINA AL 2% 1400MG + 70CC DE SSN AL 0.9% PASANDO A 8CC/HORA X BIC, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PASA TRANQUILO, CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, SE ADMINISTRA MANEJO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACION, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT, CONTINUA EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR MEDICO TRATANTE Y BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONTINUA A LA ESPERA DE LA ASIGNACION DE CAMA EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 20:00 - (URG P0 ADULTO)

19:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, EN EL AREA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN LA UNIDAD 9, EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIAGNOSTICO EN EVOLUCION MEDICA, SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER PICC BILUMEN EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN BRAZO SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON TAPON HEPARENIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS FIJADO CON TEGADERM Y PERMEABLE PASANDO KETAMINA A 11CC +LIDOCAINA 8CC, QUIEN SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, QUIEN ELIMINA EN BAÑO DE FORMA ESPONTANEA, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE, VALORACION DE EVA: 3, MANIFIESTA ALERGIA A ALGUNOS AINES, PENDIENTE: HOSPITALIZAR, ASIGNACION DE CAMA, MANILLAS DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Firmado electrónicamente por **YERALDIN ORREGO ORTIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113785185

12 julio 2023 06:13 - (URG P0 ADULTO)

07:00 ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, EN EL AREA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN LA UNIDAD 9, EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIAGNOSTICO EN EVOLUCION MEDICA, SIGNOS

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

VITALES ESTABLES, CON CATETER PICC BILUMEN EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN BRAZO SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON TAPON HEPARENIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS FIJADO CON TEGADERM Y PERMEABLE PASANDO KETAMINA A 11CC +LIDOCAINA 8CC, QUIEN SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, QUIEN ELIMINA EN BAÑO DE FORMA ESPONTANEA, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE, VALORACION DE EVA: 3, MANIFIESTA ALERGIA A ALGUNOS AINES, PACIENTE QUIEN PASA EN LA UNIDAD, ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, QUIEN DUERME INTERVALOS CORTOS, SE EXPLICAN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE: HOSPITALIZAR, ASIGNACION DE CAMA, MANILLAS DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Firmado electrónicamente por **YERALDIN ORREGO ORTIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113785185

12 julio 2023 07:54 - (URG P0 ADULTO)

07:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL AREA DE OBSERVACION URGENCIAS CUBICULO 9 EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO POR SU SEGURIDAD, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIAGNOSTICO Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, CON CATETER PICC TRILUMEN EN MSD LIMPIO Y SECO, POR EL QUE RECIBE TRATAMIENTO GOTEIO DE KETAMINA Y GOTEIO DE LIDOCAINA. REFIERE SER ALERGICO A LOS AINES. SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SISTEMA. SE EXPLICAN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES SOBRE RIESGO DE CAIDA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, PENDIENTE: CUPO EN HOSPITALIZACION. SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 12:00 - (URG P0 ADULTO)

paciente revalorado por medico del dolor quien ordena suspender dexametasona, pregabalina y lamotrigina. ordena administrar gabapentin por 300mg cada 12 horas, se informa a paciente pero refiere que no se la va a tomar que prefiere en la noche, se explica conducta medica pero no acepta.

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 18:36 - (URG P0 ADULTO)

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL AREA DE OBSERVACION URGENCIAS CUBICULO 9 EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO POR SU SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DURANTE EL DIA PASA TRANQUILO, CON MEJORIA DEL DOLOR, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACIONES, TOLERA VIA ORAL SATISFACTORIAMENTE, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO, PERO AUN NO HACE DEPOSICION. QUEDA CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIAGNOSTICO Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, CON CATETER PICC TRILUMEN LIMPIO Y SECO, EN MSD POR EL QUE RECIBE TRATAMIENTO GOTEIO DE KETAMINA Y GOTEIO DE LIDOCAINA. SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SISTEMA. SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE EXPLICAN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES SOBRE RIESGO DE CAIDA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, PENDIENTE: CUPO EN HOSPITALIZACION.

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 21:04 - (URG P0 ADULTO)

RECIBO PACIENTE MASCULINO MAYOR DE EDAD 43 AÑOS EL PACIENTE SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES SIN COMPLICACIONES RESPIRATORIAS PACIENTE SE MOVILIZA ELIMINA ESPONTANEO SE INDAGA SOBRE POSIBLES ALERGIAS REFIERE SER ALERGICO A ALGUNOS AINES SE OBSERVA CATETER PICC BILUMEN EN MSD PASANDO GOTEIO DE KETAMINA A 11 CC H Y DE LIDOCAINA A 8 CC H PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES EN CAMA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN EL MOMENTO

PENDIENTE A CAMBIOS Y NUEVAS ORDENES

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

13 julio 2023 06:29 - (URG P0 ADULTO)

ENTREGO PACIENTE MASCULINO MAYOR DE EDAD 43 AÑOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PISO 0 CUB 9 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES SIN COMPLICACIONES RESPIRATORIAS PACIENTE SE MOVILIZA ELIMINA ESPONTANEO DURANTE LA NOCHE PASO TRANQUILO ESTABLE NO REFIRIO DOLOR EL DOLOR ESTA BIEN CONTROLADO CON LOS MEDICAMENTOS Y LOS GOTEOS DURMIO INTERVALOS LARGOS PACIENTE CON CATETER PICC BILUMEN EN MSD PASANDO GOTEIO DE KETAMINA A 11 CC Y DE LIDOCAINA A 8 CC H EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA SU PROTECCION SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

13 julio 2023 08:54 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN EL AREA DE OBSERVACION DE URGENCIAS PISO 0, BAJO CONDUCTA DE HOSPITALIZACION, EN CUBICULO 9, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15, EVA 3/10, CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, SE INDAGA SOBRE ALERGIAS LAAS CUALES PACIENTE REFIERE AINES, RESPIRANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, CON CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CONECTADO A VALVULAS DE SEGURIDAD, CON APOSITO TRANSPARENTE TEGADERM, LIMPIO Y SECO, PERMEABLE, SIN SIGNOS DE INFECCION, PASANDO KETAMINA A 11 CC/HORA POR BIC, LIDOCAINA A 8 CC/HORA POR BIC, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, PIEL INTEGRAL, SE VERIFICA MANILLA DE IDENTIFICACION Y TABLERO CON DATOS Y ALERTAS CORRESPONDIENTES, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DE RIESGO DE CAIDA Y FLEBITIS, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT E HIGIENE, SE REALIZA TOMA Y REGISTROS DE SIGNOS VITALES, QUEDA PACIENTE EN CAMILLA BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA Y OBSERVACION MEDICA.

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

13 julio 2023 13:28 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE QUE TRASCURRE LA TARDE TRANQUILO, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE QUE DUERME EN INTERVALOS CORTOS, ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL, MOVILIZANDOSE POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN COMPLICACION, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, REFIRIENDO EVA 3/10, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, SE HACE EN FASIS A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA RIESGO DE CAIDAS, QUEDA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA Y OBSERVACION MEDICA.

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

13 julio 2023 17:57 - (URG PO ADULTO)

SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS A PISO DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15, EVA 3/10, CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, CON CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CONECTADO A VALVULAS DE SEGURIDAD, CON APOSITO TRANSPARENTE TEGADERM, LIMPIO Y SECO, PERMEABLE, SIN SIGNOS DE INFECCION, PASANDO KETAMINA A 11 CC/HORA POR BIC, LIDOCAINA A 8 CC/HORA POR BIC, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVAS ALERTAS, SE TRASLADA CON DOCUMENTACION REQUERIDA, SE HACE ENTREGA DE PACIENTE A AUXILIAR QUIEN VERIFICA DATOS DE IDENTIFICACION, MEDICAMENTOS Y ESTADO DEL PACIENTE.

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

Firmado Electrónicamente por **CASTILLO NARVAEZ NATALIA ANDREA**

Identificación **CC 1144077170**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional -

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación CC 16841155
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 43 Años 9 Meses
Estado Civil	Ocupación
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723	Sexo Masculino Grupo Sanguineo
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA	
Responsable TATIANA GARCIA ZUÑIGA	

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 11-jul.-2023 6:13	Fecha y hora de Atención 11-jul.-2023 6:13
Estado de Llegada Alerta	Procedencia Urgencias
Llegó remitido de	
Sala donde Ingresa Observación	Triage 0

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **bloqueo simpatico lumbar izquierdo**

 Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Horas** Tipo de evento: **Enfermedad General**

 Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Ingreso Unidad Angiografia

Juan Carlos Guerrero

 Cedula 16841155

 Segura Sura

 Edad 43 Años

Diagnosticos

1. Lesión De Aspecto Neoproliferativo En Recto Medio En Estudio
2. Metastasis Osea A Sacro Y Alerón Iliaco Ipsilateral.
3. Dolor En Región Lumbar Y Glútea Izquierda Cronico Reagudizado

Laboratorios 10.07.2023 Hemograma Leu 8.09, Neu 60%,Linf 22.7, Hb 13.1, Hto 38.4, Vcm 86.9,Plt 435.000, Creatinina 1.10

Análisis Y Plan :

Paciente de 43 años de edad hospitalizado a cargo de cuidado paliativo en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral ahora con cuadro de dolor en región lumbar y glútea reagudizado. En plan de manejo oncológico. Valorado por dolor y cuidado paliativo- se decide realizacion de bloqueo simpatico lumbar izquierdo por lo que ingresa a unidad de angiografia el dia de hoy. En el momento hemodinamicamente estable,afebril,hidratado,sin signos de dificultad respiratoria,signos vitales estables, se explica claramente procedimiento a paciente y familiar, refieren entender y aceptar, se diligencia consentimiento informado.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPICIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

11 julio 2023 07:15 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **119/78** Temperatura **36°C** Frec. Card. **78xMin** Frec. Resp. **18xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **94**

Firmado electrónicamente por **MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 66820828

11 julio 2023 08:14 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **152/98** Temperatura **36°C** Frec. Card. **84xMin** Frec. Resp. **8xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **YUDI STEFFANI USUGA MONTES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144145679

Revisión por Sistemas

11 julio 2023 06:38 - (ANGIOGRAFIA)

Observaciones. **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Examen Físico

11 julio 2023 06:38 - (ANGIOGRAFIA)

Estado General.	PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
Cabeza.	Normal
Boca y Faringe.	Normal
Cuello.	Normal
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD
Abdomen.	Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.
Genito - Urinario.	Normal

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Musculo-esquelético.	MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA
Neurológico.	ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES
Piel.	Normal
Analisis.	Paciente de 43 años de edad hospitalizado a cargo de cuidado paliativo en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral ahora con cuadro de dolor en región lumbar y glútea reagudizado. En plan de manejo oncológico. Valorado por dolor y cuidado paliativo- se decide realizacion de bloqueo simpatico lumbar izquierdo por lo que ingresa a unidad de angiografia el dia de hoy. En el momento hemodinamicamente estable,afebril,hidratado,sin signos de dificultad respiratoria,signos vitales estables, se explica claramente procedimiento a paciente y familiar, refieren entender y aceptar, se diligencia consentimiento informado.
Observaciones.	Revisión por sistemas negativo Firmado electrónicamente por LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322		

Nota Quirúrgica 11 julio 2023 08:01 - (ANGIOGRAFIA) 053114 BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) Fecha: 11 jul. 2023 08:01 Lateralidad: Ambos Medico: MANUELA FLOREZ MEDINA Dx Principal: C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO Dx Relacionado: -o- Dx de Complicación: -o- Descripción de acto quirúrgico / hallazgos ASA 3 Tipo de Cirugia Electiva Tipo de Herida Limpia Tiempo de Cirugia 0min Profilaxis no requiere BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR IZQUIERDO 2 NIVELES time out. 7:25 1. Posición decúbito prono 2. Se ubican cuerpos vertebrales de columna lumbar bajo fluoroscopia. 3. Asepsia y antisepsia del campo. 4. Se realiza infiltración de piel y TCS a unos 8 cm lateral derecho de L2, con lidocaína al 2% SE. 5. Se realiza punción con aguja Chiba No 22 y se avanza bajo guía fluoroscópica hasta localizar la punta de dicha aguja en cara anterolateral de L2, y se aplica 0.5 cc de medio de contraste para confirmar posición. 6. Lo mismo se repite en nivel de L3. 7. Se aplican 10 cc de Bupivacaína al 0.5% SE en cada uno de estos niveles. 8. Se retiran agujas. Muestras enviadas a patología: ninguna Complicaciones: ninguna

Colaboradores Cirujano 1 (Ppal): FLOREZ MEDINA MANUELA Anestesiologo 1: MORENO REINA RAMIRO FERNANDO Firmado electrónicamente por MANUELA FLOREZ MEDINA -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Control de Medicamentos 11 julio 2023 07:44 - (ANGIOGRAFIA) Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia(dr. ramiro * 11 Jul 2023 07:15 FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 100 MICROGRAMOS Via ENDOVENOSA Observaciones: jp. Ver dosis administrada en registro de anestesia(dr. ramiro * 11 Jul 2023 07:25 MIDAzolam 5 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: jp. Ver dosis administrada en registro de anestesia(Dr. ramiro)									
*	11 Jul 2023 07:26	PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA							
Observaciones: se pasa a mesa qx 20 ml									
*	11 Jul 2023 07:30	IOPROMIDA 300 mg / 1mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA							
Observaciones: dra. manuela									
*	11 Jul 2023 07:35	ACETATO	METILPREDNISOLONA	40 mg	/	1 mL	SUSPENSION	INYECTABLE	AMPOLLA x 1 mL (
INTRAMUSCULAR) 1 UNIDAD Via INFILTRACIÓN									
Observaciones: dra.manuela									
*	11 Jul 2023 07:35	bupirOP	SIMPLE	0,5%	(5 mg	/	1 mL)	SOLUCION	INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 UNIDAD Via
INFILTRACIÓN									
Firmado electrónicamente por MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ -- CIRCULANTE									
Identificación CC 66820828									
11 julio 2023 08:05 - (ANGIOGRAFIA)									
Observaciones: dra. amnuela									
*	11 Jul 2023 07:35	LIDOcaina	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)	SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA x 10 mL	1 UNIDAD Via	
INFILTRACIÓN									
Firmado electrónicamente por MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ -- CIRCULANTE									
Identificación CC 66820828									
Diagnósticos de Egreso						Localización		Tipo DX	
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO								Impresion Diagnóstica	
Firmado electrónicamente por LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS -- MEDICINA GENERAL									
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322									

Datos de Enfermería

Nota Egreso Enfermería									
11 julio 2023 06:38 - (ANGIOGRAFIA)									
LABORATORIOS 10.07.2023 HEMOGRAMA LEU 8.09, NEU 60%,LINF 22.7, HB 13.1, HTO 38.4, VCM 86.9,PLT 435.000, CREATININA 1.10									
Firmado electrónicamente por LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS -- MEDICINA GENERAL									
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322									
Dispositivos Invasivos									

Firmado Electrónicamente por **FLOREZ MEDINA MANUELA**

Identificación **CC 1018444323**

 Especialidad **ANESTESIOLOGIA**

 Tarjeta Profesional **1018444323**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 2 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **13-jul.-2023 18:18** Fecha y hora de Atención **13-jul.-2023 18:19**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Urgencias**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **"DOLOR ONCOLOGICO"**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL EN PLAN DE MANEJO ONCOLÓGICO. EL SABADO SE DIO EGRESO CON PARCHES DE BUPRENORFINA CON LO QUE SE HABIA LOGRADO ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIN EMABRGO REINGRESA POR NUEVA EXACERBACION, SE DECIDE REALIZACION DE BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR IZQUIERDO. SE HSOPITALIZA A CARGO DE CUIDADO PALAITIVO Y SE AUMENTA DOSIS DE PARCHES DE BUPRENORFINA, CONTINUA CON INFUSION DE KETAMINA.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: CA DE RECTO, EPILEPSIA
QUIRURGICOS: LITOTRIPICIA
ALERGICOS: ASA, AINES
FARMACOLOGICOS: LAMOTRIGINA 300 MG CADA 24 HR

EXAMEN FISICO:

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS
C/P: PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS
ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXT/ SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, PRESETNQA ALODINEA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO.
SNC: ALERTA ORIENTADO, GSG 15/15 DISCURSO COHERENTE Y LÓGICO

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
13/jul./2023 18:22	123/76	92	/			36.4	77	20	98	21
13/jul./2023 18:37	123/76		/			36.4	77	20	98	
13/jul./2023 21:00	123/81	95	/			36.2	77	19	98	21
14/jul./2023 06:13	118/78	91	/			36.4	75	19	97	21
14/jul./2023 09:00	107/69	82	/			36.1	68	20	96	21
14/jul./2023 15:00	111/73	86	/			36.5	60	20	96	21
14/jul./2023 20:00	134/82	99	/			36.4	90	18	98	21
15/jul./2023 06:14	115/80	92	/			36.3	86	20	95	21
15/jul./2023 10:08	130/86	101	/			36.1	86	20	94	21
15/jul./2023 16:49	130/82	98	/			36.5	93	19	94	21
15/jul./2023 20:55	131/87	102	/			36.2	90	19	97	21
16/jul./2023 06:43	146/97	113	/			36.2	82	18	95	21
16/jul./2023 08:00	153/93	113	/			36.1	100	20	97	21
16/jul./2023 15:00	116/75	89	/			36	90	19	96	21
16/jul./2023 20:00	117/81	93	/			36.2	99	20	99	21
17/jul./2023 05:00	117/82	94	/			36.2	90	20	97	21
17/jul./2023 11:12	144/95	111	/			36.4	97	19	96	21
17/jul./2023 14:02	115/61	79	/			35	91	18	97	21
17/jul./2023 20:52	135/82	100	/			36.4	90	19	97	21
18/jul./2023 10:07	119/73	88	/			36	86	20	98	21
18/jul./2023 21:12	121/84	96	/			36.4	82	19	96	21
19/jul./2023 05:00	118/60	79	/			36.4	90	19	96	21
19/jul./2023 09:00	114/83	93	/			36.2	82	18	95	21

Revisión por Sistemas

13 julio 2023 18:37 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 3 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones. **Revisión por sistemas negativo**
Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Examen Físico
13 julio 2023 18:37 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)
Estado General. **PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA, TRANQUILO, NO FACIES ALGIDAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE**
Cabeza. **MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGLIAS**
Boca y Faringe. **NORMAL**
Cuello. **NORMAL**
Tórax. **PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREAgregados. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS**
Abdomen. **BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL**
Genito - Urinario. **NO SE VALORA**
Musculo-esquelético. **SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, PRESETNQA ALODINEA EN CARA POSTGERIOR DEL MUSLO.**
Neurológico. **NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, NO FOCALIZACION, GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN 3 ESFERAS MENTALES**
Piel. **NORMAL**
Análisis.

DIAGNOSTICOS:
1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. POP BIOPSIA SACRA.
4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHE E INFUSION DE KETAMINA , POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA. DRA FLORES ESPECIALISTA EN CLINICA DEL DOLOR REALIZA JUNTA DE PARES CON LA DRA. MARÍA MERCEDES FAJARDO Y EL DR. RENE LINARES Y SE DEFINE QUE DADO FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE, EDAD Y DIAGNÓSTICO RECIENTE ASÍ COMO REFRACTARIEDAD DEL CUADRO DOLOROSO SE BENEFICIA DE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME, PENDIENTE PROGRAMACION DLE PROCEDIMIENTO.
SE TRASLADA PACIENTE A HOSPITAIZACION PARA CONTINUIDAD DE MANEJO PARA SU DOLOR ONCOLOGICO
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS
ESCALA IMPROVE 4.5 PUNTOS- RIESGO BAJO DE SANGRADO
ESCALA PADUA 6 PNTOS - ALTO RIESGO DE TROMBOSIS
SE INICIA TROMBOPROFILAXIS PERO CONFIRMAR PREVIAMENTE PROXIMO PROCEDIMIENTO

Observaciones. **Revisión por sistemas negativo**
Triage. **3**
Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN		Impresion Diagnóstica
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Notas de Evolución
13 julio 2023 18:31 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

13 julio 2023 22:36 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

14 julio 2023 10:05 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

PACIENTE QUIEN REFIERE HEMATURIA, ASISTO A VALORAR Y EN TASA DEL INODORO SI SE EVIDENCIA ORINA ROSADA
S EDA ORDENDE UROANALISIS Y GRAM. PACIENTE NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

14 julio 2023 12:11 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión
diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su esposa, comenta dolor controlado con infusiones, no ha requerido rescates. Presento
hematuria.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el
grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso
rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón
ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

cavidades.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, tranquilo en el momento

Ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.

Abdomen blando, en el momento no dolor.

No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenqa alodinia en cara postgerior del muslo.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecífico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca, el procedimiento estable programado para el día de hoy sin embargo soporte de Boston informa que no cuenta con electrodo de radiofrecuencia peridural, se espera contar con el insumo para realización de procedimiento el día lunes. Por ahora ha permedido tranquilo con infusiones de ketamina y lidocaína por lo que requiere continua manejo intrahospitalario. Por riesgo de toxicidad por anestésico local dado infusión prolongada de lidocaína se decide suspender la misma durnate 6 horas para reiniciar posteriormente. Se explica a paciente y familiar. Se formula lamotrigina que viene tomando cornicamente.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

14 julio 2023 14:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

14 julio 2023 16:06 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

DIAGNOSTICOS:

1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO

2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.

3. POP BIOPSIA SACRA.

4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 6 de 42

15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHES E INFUSION DE KETAMINA, POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECIALIDAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA. DRA FLORES ESPECIALISTA EN CLINICA DEL DOLOR REALIZA JUNTA DE PARES CON LA DRA. MARÍA MERCEDES FAJARDO Y EL DR. RENE LINARES Y SE DEFINE QUE DADO FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE, EDAD Y DIAGNÓSTICO RECIENTE ASÍ COMO REFRACTARIEDAD DEL CUADRO DOLOROSO SE BENEFICIA DE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME, PENDIENTE PROGRAMACION DLE PROCEDIMIENTO.

PACIENTE QUIEN MANIFIESTA EL DIA DE HOY CON DOLOR MODULADO, PASO BUENA NOCHE, ESTAMOS A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

15 julio 2023 13:53 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

Nota médico hospitalario

Diagnósticos:

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesión diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente refiere que pasó regular noche y dolor punzante en mimbibro inferior izquierdo

Examen físico:

Alerta, orientado, afebril, sin oxígeno suplementario, signos vitales: PA: 130/86mmHg FC: 86 lpm FR: 20 rpm T: 36.1°C Sat: 94%

Ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados. Abdomen blando, en el momento no dolor. No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenq alodinia en cara posterior del muslo.

Paciente en contexto de reagudización de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral. En manejo con analgesia multimodal buprenorfina parche e infusión de ketamina, lidocaína y rescates con morfina. Se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme, pendiente programación del procedimiento. En seguimiento por hospital sin dolor, Dr Muñoz el día de hoy realiza ajuste de analgesia por continuación de dolor. Continúa manejo por médico tratante y vigilancia clínica.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

15 julio 2023 15:28 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su esposa, refiere dolor en region posterior de pierna urente que ha aumentado en ultimas horas, requiriendo incremento en dosis analgésico, 3 rescates de morfina con pobre respuesta.

IMÁGENES

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.

Ruidos cardíacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.

Abdomen blando, en el momento no dolor.

No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenq alodinia en cara posterior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecífico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del músculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevó a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de músculo piriforme y la articulación sacroilíaca programado para el próximo lunes, sin embargo ante incremento reciente de dolor a pesar de ajuste analgésico y bolos opioide, se deja bomba de PCA con morfina sin infusión morfina 2mg bolo, bloqueo 15 minutos máximo 6/4 horas. Continúa ketamina y lidocaina. Se dan indicaciones se ajusta gabapentin. Seguimiento.

Mauricio Muñoz.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

16 julio 2023 11:33 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

16 julio 2023 12:35 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

541

Juan Carlos Guerrero

43 años

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos:

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

S: Refiere mucho dolor en la noche y ansiedad.

O: Alerta, tranquilo, hidratado, con signos vitales: PA 146/97mmhg, T 36.2, FC 82xmin, FR 18xmin, SatO2 95%, New Score: 1 puntos, álgido, en posición lateral derecha por dolor. Ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular presente, sin sobreagregados, abd blando, depresible, no doloroso, sin irritación peritoneal, ext moviles, simetricas, no edemas, alodinea en cara posterior muslo y pierna, SNC alerta.

AP: Paciente de 43 años, con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, tiene pendiente radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca programado posiblemente para el próximo lunes, Continúa en vigilancia clínica y seguimiento por HSD.

Se suspende parche de buprenorfina por indicación de medico tratante.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

Notas de Interconsultas

16 julio 2023 12:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERCONSULTA

HOMBRE, EA 43 AÑOS, CASADO

DIAGNÓSTICOS

1. ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METÁSTASIS ÓSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL), HÍGADO Y PULMÓN
- POP RADIO ABLACIÓN MÁS SACROPLASTIA

TRATAMIENTO

LIOCAINA, MORFINA, KETAMINA, GABAPENTIN, ENOXAPARINA, OMEPRAZOL, PARACETAMOL, BUPRENORFINA, BISACODILO

SOLICITAN CONCEPTO POR INSOMNIO Y SINTOMAS ANSIOSOSO

EN EL MOMENTO EN COMPAÑÍA E FAMILIAR

SUBJETIVO

PACIENTE NIEGA ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL, DESCRIBE QUE DESDE EL INCIO DE LA ENFERMEDAD ACTUAL VIENE PRESENTANDO INSOMNIO RELACIONADO CON PENSAMIENTOS CATASTROFICOS, AHORA CON IFICL CONTROL EL DOLOR, INDICA TEME EFECTOS ADVERSOS DE LOS OPIOIDES "POR ESO MEJOR NO USO MUCHO ESA BOMBA, ESO ME DA ANGUSTIA".

OBJETIVO

PA 146/97MMHG, T 36.2, FC 82XMIN, FR 18XMIN, SATO2 95%,

EXAMEN MENTAL

ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PORTE CUIDADO, COLABORADOR, CON EQUIVALENTES MOTORES DE ANSIEDAD, AFECTO ANSIOSO, MODULAO, CONGRUENTE, RESONANTE, DISCURSO CON DISTORSIONES COGNITIVAS CONGRUENTES CON EL HUMOR, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES NI DE AUTO O HETEROAGRESION, NO HAY ACTITU ALUCINATORIA, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS, EUPROSEXICO, INTROSPECCION Y PROSPECCION EN CONSTRUCCION

IX PSIQUIATRIA

TR ADAPTACION

ANÁLISIS

PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL, HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE ENFERMEDAD ONCOLÓGICA DE DIAGNÓSTICO RECIENTE EN QUIEN SE INICIÓ MANEJO ONCOESPECIFICO CON BUENA TOLERANCIA. EL PACIENTE PRESENTA DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL MANEJO SECUNDARIO A

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

INFILTRACIÓN OSEA DEL SACRO CON COMPROMISO DE RAÍCES E INFILTRACIÓN DEL MUSCULO PIRIFORME, REFRACTARIO A MANEJO CON OPIOIDES IV. SE LLEVO A BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR SIN MEJORÍA SIGNIFICATIVA, TIENE PENDIENTE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME Y LA ARTICULACIÓN SACROILÍACA. PACIENTE QUIEN VIENE PRESENTANDO SINTOMAS AFECTIVOS DE TIPO ANSIOSO REACTIVOS A SITUACION VITAL, CON COMPROMISO EN CONCILIACION DEL SUEÑO. AHORA CON TEMOR INCLUSO A USO DE ANALGESIA. SE BRINDA ESPACIO DE ESCUCHA EMPÁTICA, VALIDO EMOCIONES, CONSIDERO DEJAR CICLO CORTO DE BZD COMO ANSIOLISIS Y FAVORECER CONCILIACION DEL SUEÑO. SOLICITO ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGIA. CONTINUAMOS SEGUIMIENTO

PLAN

LORAZEPAM 1 , DAR 1 MG NOCHE, EN CASO DE INSOMNIO DAR DOSIS ADICIONAL DE 1 MG

PSICOLOGIA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JULIANA DIAZ CASTRO** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 1112466585 Identificación CC 1112466585

Notas de Evolución

16 julio 2023 12:46 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su esposa, refiere desde ayer incremento de dolor, por lo cual se definio suspender parche de buprenorfina y dejar bomba de PCA con morfina bolos 2mg uso 7/7 en ultimas 12 horas, refiere gran componente ansioso asociado.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.

Ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.

Abdomen blando, en el momento no dolor.

No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenq alodinia en cara posterior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca programado para el próximo lunes, sin embargo ante incremento reciente de dolor a pesar de ajuste analgésico y bolos opioide, se deja bomba de PCA con morfina 14mg en ultimas 12 horas, se continua manejo con ketamina, lidocaína y gabapentin, paciente gran componente ansioso, por lo cual se solicito concepto de psiquiatría. Pendiente procedimiento para manejo de dolor.

Mauricio Muñoz.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

16 julio 2023 17:54 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Paciente con estreñimiento, se deja enema de 1000ml, por indicación dr Dr. Muñoz HSD.

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

17 julio 2023 09:33 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

CUIDADO PALIATIVO

Juan Carlos Guerrero

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su mamá comenta que ha tenido mal control de dolor con algunos picos presentes pese a infusiones, se inicio manejo con PCA de morfina con lo que logra algo de alivio de dolor. Algunos efectos secundarios.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.

Ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.

Abdomen blando, en el momento no dolor.

No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecífico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroiliaca, hasta el momento no se ha recibido confirmación de contar con insumo especial necesario (electrodo de radiofrecuencia peridural) para realizar procedimiento. Una vez se cuente con este se llevara a radiofrecuenica.

Se disminuye dos de ketmaina a 5 mg/ hora

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

17 julio 2023 16:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

DIAGNOSTICOS:

1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO

2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.

3. POP BIOPSIA SACRA.

4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADE DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHE E INFUSION DE KETAMINA , POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA. DRA FLORES ESPECIALISTA EN CLINICA DEL DOLOR REALIZA JUNTA DE PARES CON LA DRA. MARÍA MERCEDES FAJARDO Y EL DR. RENE LINARES Y SE DEFINE QUE DADO FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE, EDAD Y DIAGNÓSTICO RECIENTE ASÍ COMO REFRACTARIEDAD DEL CUADRO DOLOROSO SE BENEFICIA DE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME, PROCEDIMIENTO PROGRAMADO PARA MAÑANA AL MEDIO DIA.

PACIENTE QUIEN MANIFIESTA EL DIA DE HOY CON DOLOR MODULADO, PASO BUENA NOCHE, ESTAMOS A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

18 julio 2023 09:49 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

18 julio 2023 15:54 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:

(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

18 julio 2023 16:20 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:

(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

DIAGNOSTICOS:

1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO

2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.

3. POP BIOPSIA SACRA.

4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHES E INFUSION DE KETAMINA, POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIDADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA. DRA FLORES ESPECIALISTA EN CLINICA DEL DOLOR REALIZA JUNTA DE PARES CON LA DRA. MARÍA MERCEDES FAJARDO Y EL DR. RENE LINARES Y SE DEFINE REALIZACION DE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME, PROCEDIMIENTO REALIZADO EL DIA DE HOY, PACIENTE REINGRESA AL SERVICIO CON ADECUADA EVOLUCION AL MANEJO, A LA ESPERA DE EVOLUCION

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Notas de Interconsultas

18 julio 2023 17:28 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

PSICOLOGÍA:

Se atiende IC para dar continuidad al acompañamiento por psicología, paciente conocido desde su ingreso anterior.

Se visita paciente en horas de la mañana. En compañía de su esposa Tatiana. En adecuadas condiciones de higiene y cuidado personal. Orientado globalmente. Sin alteraciones en la esfera del lenguaje o el pensamiento. Afecto modulado, aunque refiere dolor, lo que condiciona su atención para la intervención. Se dialoga con su esposa en torno a su hijo de 7 años. Con preocupación en torno a comentarios que ha expresado, referente a la ausencia de ellos en casa. Se recuerda intervenciones pasadas y temas tratados en torno al involucramiento del niño. Importante brindar espacio que propicie la comunicación abierta y sincera en donde el pueda resolver sus dudas e inquietudes. Se brindan herramientas para el manejo de las emociones de acuerdo a su edad. Se muestran receptivos, esposa con llanto que intenta contener, en proceso de asimilación del cambio en su dinámica familiar, adaptándose a los mismos. Se brinda acompañamiento y apoyo emocional.

Paciente en el momento de la valoración con atención fija en el dolor, expectante de procedimiento. Se realiza

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

intervención de apoyo con su esposa.

Se continuara seguimiento.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

18 julio 2023 18:18 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:

(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

PACIENTE QUIEN VIENE CON GOTEOS DE LIDOCAINA Y KETAMINA APAGADOS

SE CONFIRMA ESTO CON DRA MANUELA FLORES ESPECIALISTA QUIEN REALIZA EL PROCEDIMIENTO EL DIA DE HOY

DRA FLORES DA ORDEN DE CONTINUAR CON GOTEOS APAGADOS, REINICIAR GOTEOS SOLO SI EL PACIENTE PRESENTA NUEVAMENTE CRISIS DE DOLOR

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

19 julio 2023 08:31 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:

(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón

- POP radio ablación más sacroplastia

- 18/07/2023 Radiofrecuencia pulsada peridural L3- L4 - L5- S1 izquierdas

Paciente en compañía de su esposa, comenta mejoría del 90% del dolor aun con algunos descriptores neuropaticos pero de intensidad leve, logro dormir, el dia de hoy deambula sin limitación

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.

Ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.

Abdomen blando, en el momento no dolor.

No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna de menor intensidad que en días previos.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural la cual se realizo el dia de ayer con mejoría de aproximadamente 90% sin infusiones ni rescates de opioide. Ya tiene quimioterapia programada para el dia viernes ambulatoriamente. SE considera dar egreso el dia de hoy. SE explica.

Dra. Manuela Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

19 julio 2023 10:29 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:

(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

19 julio 2023 11:54 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:

(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Nota de Egreso

19 julio 2023 08:40 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón

- POP radio ablación más sacroplastia

- 18/07/2023 Radiofrecuencia pulsada peridural L3- L4 - L5- S1 izqueirdas

Paciente en compañía de su esposa, comenta mejoría del 90% del dolor aun con algunos descriptores neuropaticos pero de intensidad leve, logro dormir, el dia de hoy deambula sin limitación

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo polioestótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.

Ruidos cardíacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.

Abdomen blando, en el momento no dolor.

No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna de menor intensidad que en días previos.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecífico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural la cual se realizo el día de ayer con mejoría de aproximadamente 90% sin infusiones ni rescates de opioide. Ya tiene quimioterapia programada para el día viernes ambulatoriamente. SE considera dar egreso el día de hoy. SE explica.

Dra. Manuela Flórez

Se dan recomendaciones al paciente/familia

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Ordenes de Exámenes

13 julio 2023 18:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 18:41) 039203 NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA

Ubicación **No Aplica**

Observaciones ANGIOGRAFIA

REQUIERE KIT DE ELECTRODO DE RADIOFRECUENCIA EPIDURAL Y GENERADOR DE RADIOFRECUENCIA.

DRA MANUELA FLOREZ

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

14 julio 2023 10:06 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 10:06) 901107 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 10:06) 907106 UROANALISIS

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

16 julio 2023 11:34 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 11:34) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

17 julio 2023 14:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 14:38) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

18 julio 2023 15:55 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 15:55) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA)

Ubicación **No Aplica**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

 Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

19 julio 2023 09:02 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 09:02) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Ordenes de Medicamentos

13 julio 2023 18:28 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILigramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 17,5 MICROGRAMOS

CUM: 19967651-02 IUM:

Observaciones: TÓPICA CADA 72.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposiciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 12.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 12 horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación:** 15 MILILITROS

CUM: 20087761-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS cuando inicie las deposiciones dejar cada 12 hr y si las deposiciones aumentan en frecuencia dejar cada 24 hr o suspender pero solo por un día máximo dos

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 300.0000 MILIGRAMOS

CUM: 19935908-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 19989805-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

13 julio 2023 18:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 00036241-07 IUM:

Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

13 julio 2023 22:36 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 300.0000 MILIGRAMOS

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CUM: 19935908-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Suspendido por: ...

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

14 julio 2023 12:11 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 80 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 17,5 MICROGRAMOS

CUM: 19967651-02 IUM:

Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposiciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 12 horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación:** 15 MILILITROS

CUM: 20087761-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS cuando inicie las deposiciones dejar cada 12 hr y si las deposiciones aumentan en frecuencia dejar cada 24 hr o suspender pero solo por un día máximo dos

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 300.0000 MILIGRAMOS

CUM: 19935908-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 19989805-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 00036241-07 IUM:

Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

14 julio 2023 14:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* IRRIGACION DE CATETER **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

15 julio 2023 15:29 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL

Dosificación: 90 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 9 cc/ hora

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL

Dosificación: 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL

Dosificación:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 2mg bloqueo 15min máximo 6/4 horas.

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg)

Dosificación: 17,5 MICROGRAMOS

CUM: 19967651-02 IUM:

Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

Suspendido por: suspender

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS

Dosificación: 1 UNIDAD

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposiciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS

Dosificación: 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 8horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL

Dosificación: 15 MILILITROS

CUM: 20087761-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS cuando inicie las deposiciones dejar cada 12 hr y si las deposiciones aumentan en frecuencia dejar cada 24 hr o suspender pero solo por un día máximo dos

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES

Dosificación: 300.0000 MILIGRAMOS

CUM: 19935908-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL

Dosificación: 40 MILIGRAMOS

CUM: 19989805-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL

Dosificación: 40 MILIGRAMOS

CUM: 00036241-07 IUM:

Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

* IRRIGACION DE CATETER

Dosificación:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR

 Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

16 julio 2023 12:35 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* -irrigacion cateter PICC

Dosificación:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

16 julio 2023 12:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* LORAzepam 2 mg TABLETAS

Dosificación: 1 MILIGRAMOS

CUM: 19914657-05 IUM: 1L1045091000100

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DAR 1 MG NOCHE, EN CASO DE INSOMNIO DAR DOSIS ADICIONAL DE 1 MG

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **JULIANA DIAZ CASTRO** -- PSIQUIATRIA

 Tarjeta Profesional: 1112466585 Identificación CC 1112466585

16 julio 2023 12:46 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

- * BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación:** 17,5 MICROGRAMOS

 CUM: 19967651-02 IUM:

Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

Suspendido por: fin tto
- * Ketamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

 CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR
- * LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 90 MILIgramos / HORA

 CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 9 cc/ hora
- * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

 CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
- * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 2mg bloqueo 15min máximo 6/4 horas.
- * BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 1 UNIDAD

 CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposiciones
- * GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

 CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 8horas
- * LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación:** 15 MILILITROS

 CUM: 20087761-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS cuando inicie las deposiciones dejar cada 12 hr y si las deposiciones aumentan en frecuencia dejar cada 24 hr o suspender pero solo por un día máximo dos
- * LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 300.0000 MILIGRAMOS

 CUM: 19935908-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
- * OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

 CUM: 19989805-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
- * ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

 CUM: 00036241-07 IUM:

Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO
- * IRRIGACION DE CATETER **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR

 Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

16 julio 2023 17:54 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

- * ENEMA SOLUCION SALINA 2,5% SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL **Dosificación:** 1.000 MILILITROS

 CUM: 200636-01 IUM:

Observaciones: RECTAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL

 Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 20 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

17 julio 2023 09:33 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* LORazepam 2 mg TABLETAS **Dosificación:** 1 MILIGRAMOS

CUM: 19914657-05 IUM: 1L1045091000100

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DAR 1 MG NOCHE, EN CASO DE INSOMNIO DAR DOSIS ADICIONAL DE 1 MG

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 5 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL

Dosificación: 90 MILigramos /

HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 9 cc/ hora

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 2mg bloqueo 15min máximo 6/4 horas.

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposiciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 8horas

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 300.0000 MILIGRAMOS

CUM: 19935908-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 19989805-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 00036241-07 IUM:

Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

* IRRIGACION DE CATETER **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* -irrigacion cateter PICC **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

18 julio 2023 09:51 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* LORazepam 2 mg TABLETAS **Dosificación:** 1 MILIGRAMOS

CUM: 19914657-05 IUM: 1L1045091000100

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DAR 1 MG NOCHE, EN CASO DE INSOMNIO DAR DOSIS ADICIONAL DE 1 MG

* KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 100 MILIGRAMOS

CUM: 0049510-06 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 5 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL

Dosificación: 90 MILigramos /

HORA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 9 cc/ hora

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 1mg bloqueo 10min máximo 10/4 horas.

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposiciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300 mg en lam ñana

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación:** 300.0000 MILIGRAMOS

CUM: 19935908-02 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 19989805-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* IRRIGACION DE CATETER **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* -irrigacion cateter PICC **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 600 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 600 mg en la noche

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

19 julio 2023 11:54 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* ENEMA SOLUCION SALINA 2,5% SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL **Dosificación:** 1 UNIDAD

CUM: 200636-01 IUM:

Observaciones: RECTAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA SE ORDENA ENEMA TRAVAD DE 1000 CC DOSIS UNICA POR EPISODIO DE ESTREÑIMIENTO DE 3 DIAS DE EVOLUCION

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENDO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Ordenes Generales

13 julio 2023 18:40 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Baño asistido
Cabecera a 30 grados
Cambios de posición
Confirmar turno de cirugía (ayuno; reservas, consent?)
Control de signos vitales
Cuidados de piel CODO DERECHO
Deambulaci3n SEGUN TOLERANCIA
Dieta completa

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Control de Medicamentos

13 julio 2023 22:09 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 13 Jul 2023 22:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: PICC DE 2 LUMEN MSD PERMEABLE AL PASO DE SSN CON RETORNO VENOSO

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 22 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 14 Jul 2023 05:42	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
* 14 Jul 2023 05:42	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
* 14 Jul 2023 05:42	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
* 13 Jul 2023 22:11	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Observaciones: PICC DE 2 LUMEN MSD PERMEABLE AL PASO DE SSN CON RETORNO VENOSO		
* 14 Jul 2023 00:46	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANA CECILIA FLOR -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059595642		
13 julio 2023 22:45 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 13 Jul 2023 22:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por ANA CECILIA FLOR -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059595642		
13 julio 2023 23:42 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 13 Jul 2023 20:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por ANA CECILIA FLOR -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059595642		
14 julio 2023 01:27 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUX ANA FLOR Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE Y FAMILIAR, POR BOMBA DE INFUSION Y CATETER PICC SE CONTINUA GOTEO A 11CC/HR.		
* 14 Jul 2023 01:21	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por JULIA ENITH VITAL GOMEZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1103094549		
14 julio 2023 05:40 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 14 Jul 2023 06:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS	Via ORAL
* 14 Jul 2023 06:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107089145		
14 julio 2023 05:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 14 Jul 2023 06:00	OMeprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107089145		
14 julio 2023 09:16 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 14 Jul 2023 08:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107084102		
14 julio 2023 09:17 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 14 Jul 2023 10:00	BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107084102		
14 julio 2023 12:16 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 14 Jul 2023 14:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107084102		
14 julio 2023 12:17 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 14 Jul 2023 14:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD	Via ORAL

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 23 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 14 Jul 2023 12:17	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107084102			
14 julio 2023 12:52 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
Observaciones: SE LE ADMINSTRA INFUSIÓN CONTINUA DE KETAMINA DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR OSCAR TORO Y DOBLE CHEQUEO CON EL FAMILIAR.			
* 14 Jul 2023 12:47	KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL	100 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1007252341			
14 julio 2023 19:23 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
Observaciones: Se le administra infusión continua de lidocaína 1400mg +70cc de ssn pasar a 8cc/h, Se realiza chequeo cruzado con auxiliar Ana Flor.			
* 14 Jul 2023 19:22	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	1400 MILIGRAMOS	Via
Firmado electrónicamente por JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107089145			
14 julio 2023 21:13 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 14 Jul 2023 22:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144181422			
14 julio 2023 21:14 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 14 Jul 2023 20:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS	300 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144181422			
14 julio 2023 21:15 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 14 Jul 2023 22:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	15 MILILITROS	Via ORAL
* 15 Jul 2023 00:00	IRRIGACION DE CATETER	2 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144181422			
14 julio 2023 21:17 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 14 Jul 2023 21:17	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 10 ML	REF 306565 2 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144181422			
14 julio 2023 21:18 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 14 Jul 2023 21:17	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144181422			
14 julio 2023 23:03 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
Observaciones: PREVIO CHEQUEO CRUZADO CON ANA FLOR Y VERIFICACION DEL PACIENTE COMPLETO SE REALIZA CONTINUIDAD DE GOTEIO DE KETAMINA 50 MG PREPARACION POR CENTRAL DE MEZCLAS 100 MG EN 98 CC DE SSN PARA PASAR A 11CC/HRS POR BIC			
* 14 Jul 2023 22:56	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL	100 MILIGRAMOS	Via
Observaciones: PREPARACION DE KETAMINA			
* 14 Jul 2023 22:59	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
Firmado electrónicamente por MONICA VIVIANA PAZ VERA -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 24334479			
15 julio 2023 00:12 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 24 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 14 Jul 2023 20:30	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg	/	0,4 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via
	SUBCUTANEA											
	Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
	Identificación CC 1144181422											
15 julio 2023 04:46 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 15 Jul 2023 04:46	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	2 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA											
* 15 Jul 2023 04:46	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA											
* 15 Jul 2023 04:46	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	2 UNIDAD
	Via ENDOVENOSA											
	Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
	Identificación CC 1144181422											
15 julio 2023 04:47 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 15 Jul 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
	Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
	Identificación CC 1144181422											
15 julio 2023 04:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 15 Jul 2023 06:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via	
	ENDOVENOSA											
* 15 Jul 2023 06:00	IRRIGACION DE CATETER 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA											
	Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
	Identificación CC 1144181422											
15 julio 2023 08:24 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
Observaciones: se le administra infusión de ketamina 100mg en 100ml, a 11cc/hr. se realiza chequeo cruzado con Auxiliar Yimara cortes y doble chequeo con el paciente.												
* 15 Jul 2023 08:17	KEtamina	CLORHIDRATO	500 mg	/	10 mL	SOLUCION	INYECTABLE	VIAL	x	10 mL	100 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA											
	Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ -- ENFERMERO(A) JEFE											
	Identificación CC 1007252341											
15 julio 2023 08:34 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 15 Jul 2023 10:00	BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL											
* 15 Jul 2023 08:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL											
	Firmado electrónicamente por YIMARA ANDREA CORTES IBATA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
	Identificación CC 1018484653											
15 julio 2023 12:12 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
Observaciones: Se le administra infusión continua de lidocaína 1400mg +70cc de ssn pasar a 9cc/h, Se realiza chequeo cruzado con auxiliar YIMARA CORTES.												
* 15 Jul 2023 12:07	LIDOcaina	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)	SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	1400			
	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
	Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ -- ENFERMERO(A) JEFE											
	Identificación CC 1007252341											
15 julio 2023 15:17 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
Observaciones: SE RELAIZA CHEQUEO CRUZADO CON AIUXILIAR DE ENFERMERIA DIANMA OSPINA,DOSIS ADICIONAL POR ORDEN DE MEDICO DE TURNO												
* 15 Jul 2023 12:07	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADSO CON AIUXILIAR DE ENFERMERIA DIANA OSPINA												
* 15 Jul 2023 15:16	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
Observaciones: SE RELAIZA CHEQUEO CRUZADO CON AIUXILIAR DE ENFERMERIA DIANMA OSPINA												
* 15 Jul 2023 15:17	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA											
* 15 Jul 2023 15:18	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA											

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 25 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 15 Jul 2023 15:19	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 3 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por YIMARA ANDREA CORTES IBATA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1018484653		
15 julio 2023 18:33	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
	Observaciones: SE LE ADMINISTRA INFUSIÓN DE KETEMAINA 100 MG EN 98 CC DESSN Y PASAR A 11 CC/HR, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON DIANA OSPINA AUXILIAR Y DOBLE CHEQUEO CON FAMILIAR Y PACIENTE.		
* 15 Jul 2023 18:29	KETamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS		Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1007252341		
15 julio 2023 18:36	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
	Observaciones: SE LE ADMINSTRA INFUSIÓN DE MORFINA POR Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 2mg bloqueo 15min máximo 6/4 horas, SE REALIZA CHEQUE CRUZADO CON AUXILIAR DIANA OSPINA Y DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE Y FAMILIAR.		
* 15 Jul 2023 18:32	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 50 MILIGRAMOS		Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1007252341		
15 julio 2023 18:38	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 15 Jul 2023 16:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD		Via
	ORAL		
	Firmado electrónicamente por YIMARA ANDREA CORTES IBATA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1018484653		
15 julio 2023 18:39	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 15 Jul 2023 18:00	IRRIGACION DE CATETER 4 UNIDAD		Via
	ENDOVENOSA		
* 15 Jul 2023 15:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO		Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por YIMARA ANDREA CORTES IBATA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1018484653		
15 julio 2023 21:19	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 15 Jul 2023 22:00	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD		Via
	ORAL		
	Firmado electrónicamente por BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107084102		
15 julio 2023 21:20	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 15 Jul 2023 22:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO		Via
	ENDOVENOSA		
* 16 Jul 2023 00:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS		Via
	ORAL		
* 16 Jul 2023 00:00	IRRIGACION DE CATETER 2 UNIDAD		Via
	ENDOVENOSA		
* 15 Jul 2023 20:00	ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS		Via
	SUBCUTANEA		
	Firmado electrónicamente por BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107084102		
15 julio 2023 21:21	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 15 Jul 2023 21:21	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107084102		
16 julio 2023 00:33	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
	Observaciones: INFUSION PREPARADA POR CENTRAL DE MEZCLA , SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR BRAYAN Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE , PASO POR BOMBA DE INFUSION A 9 CC , SE BLOQUEA BOMBA .		
* 15 Jul 2023 23:30	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS		Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por ANGIE PAOLA CARO FLOREZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1047474926		
16 julio 2023 02:55	- (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: INFUSION PREPARADA POR CENTRAL DE MEZCLA , SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR BRAYAN Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE , PASO POR BOMBA DE INFUSION A 11 CC , SE BLOQUEA BOMBA .

* 16 Jul 2023 02:00 KETamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE PAOLA CARO FLOREZ** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1047474926

16 julio 2023 05:03 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 16 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2023 06:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1107084102

16 julio 2023 05:04 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 16 Jul 2023 06:00 IRRIGACION DE CATETER 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2023 05:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2023 05:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1107084102

16 julio 2023 07:25 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 16 Jul 2023 07:24 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2023 07:25 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA OSPINA GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 29687557

16 julio 2023 07:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 16 Jul 2023 07:38 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA OSPINA GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 29687557

16 julio 2023 08:35 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 16 Jul 2023 08:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1192760689

16 julio 2023 08:36 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 16 Jul 2023 10:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1192760689

16 julio 2023 11:37 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Observaciones: MEDICAMENTO PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS. DILUIDO EN 100ML DE SSN AL 0.9%. SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON JEFE JULIA VITAL.

* 16 Jul 2023 11:31 KETamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA DILUCION DE KETAMINA

* 16 Jul 2023 11:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA ENITH VITAL GOMEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1103094549

16 julio 2023 13:44 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 27 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 16 Jul 2023 14:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA										
* 16 Jul 2023 14:00	BUPRENORFINA 35 mcg / hora	PARCHE TRANSDERMICO (20 mg)			1 UNIDAD	Via	TÓPICA				
	Firmado electrónicamente por MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1192760689										
16 julio 2023 13:45 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)											
* 16 Jul 2023 14:00	LACTULOSA 66, 7 gramos /	100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE	x 15 mL	15 MILILITROS	Via	ORAL				
* 16 Jul 2023 13:45	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	1 UNIDAD	Via		
	ENDOVENOSA										
* 16 Jul 2023 13:46	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 UNIDAD	Via		
	ENDOVENOSA										
	Firmado electrónicamente por MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1192760689										
16 julio 2023 14:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)											
	Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON QUIMICO JAMES Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE Y FAMILIAR, POR BOMBA DE INFUSION Y CATETER PICC SE CONTINUA GOTEO A 9CC/HR.										
* 16 Jul 2023 14:54	LIDOCaina	CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL)	SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	1400			
	MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA								
	Firmado electrónicamente por JULIA ENITH VITAL GOMEZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1103094549										
16 julio 2023 15:52 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)											
* 16 Jul 2023 16:00	GABAPENTIN 300 mg	CAPSULAS 300 MILIGRAMOS	Via	ORAL							
	Observaciones: SE HACE IRRIGACION DE CATETER SE OBSERVA PERMEABLE										
* 16 Jul 2023 17:41	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	2 UNIDAD		
	Via	ENDOVENOSA									
	Observaciones: POR ORDEN MEDICA										
* 16 Jul 2023 18:03	ENEMA SOLUCION SALINA 2,5%	SOLUCION RECTAL	BOLSA	x 1000 mL	1 UNIDAD	Via	RECTAL				
	Observaciones: SE HACE IRRIGACION DE CATTER CON 10CC DE SSN, SE OBSERVA PERMEABLE										
* 16 Jul 2023 14:00	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	2 UNIDAD		
	Via	ENDOVENOSA									
	Firmado electrónicamente por MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1192760689										
16 julio 2023 18:33 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)											
	Observaciones: Se realiza chequeo cruzado con jefe Mayoli y doble chequeo con paciente y familiar. Por bomba PCA se continua goteo solo bolos de 2mg.										
* 16 Jul 2023 18:27	MORFINA 10 mg /	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x 1 mL	50 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por JULIA ENITH VITAL GOMEZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 1103094549										
16 julio 2023 20:16 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)											
	Observaciones: IRRIGACION DE CATETER PICC PERMEABLE..										
* 16 Jul 2023 23:00	IRRIGACION DE CATETER	2 UNIDAD	Via	ENDOVENOSA							
	Firmado electrónicamente por JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107089145										
16 julio 2023 20:17 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)											
* 16 Jul 2023 22:00	LACTULOSA 66, 7 gramos /	100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE	x 15 mL	15 MILILITROS	Via	ORAL				
* 16 Jul 2023 22:00	ACETAMINOFEN 1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via	
	ENDOVENOSA										
	Firmado electrónicamente por JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1107089145										
16 julio 2023 20:18 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)											
* 16 Jul 2023 23:00	GABAPENTIN 300 mg	CAPSULAS 300 MILIGRAMOS	Via	ORAL							
* 16 Jul 2023 20:00	ENOXAPARINA SODICA 40 mg	/	0,4 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via	
	SUBCUTANEA										

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 16 Jul 2023 20:00 LORazepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

16 julio 2023 20:20 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 16 Jul 2023 20:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

16 julio 2023 20:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Observaciones: se le administra infusión de ketamina 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR, se realiza chequeo cruzado con auxiliar Jenifer Lerma y doble chequeo con el familiar y el paciente.

* 16 Jul 2023 20:40 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1007252341

17 julio 2023 02:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Observaciones: IRRIGACION DE CATETER PICC PERMEABLE....

* 17 Jul 2023 06:00 IRRIGACION DE CATETER 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 17 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

17 julio 2023 02:49 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 06:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 17 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

17 julio 2023 02:50 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 02:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 17 Jul 2023 02:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

17 julio 2023 06:32 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Observaciones: se le administra infusión de ketamina 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR, se realiza chequeo cruzado con auxiliar Jenifer Lerma y doble chequeo con el familiar y el paciente.

* 17 Jul 2023 06:26 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: se le administra infusión de LIDOCAINA 1400 MG DE LIDOCAINA EN 140ML SSN Y PASAR A 9 CC/HR, se realiza chequeo cruzado con auxiliar JULITH HERRERA y doble chequeo con el familiar y el paciente.

* 17 Jul 2023 06:31 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1007252341

17 julio 2023 10:52 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 08:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 10:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 10:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 12:53 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 12:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD
Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 12:54 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 12:00 IRRIGACION DE CATETER 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 15:12 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 14:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via
ENDOVENOSA

* 17 Jul 2023 14:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 15:19 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 15:18 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 17:20 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 16:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 17:46 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 17:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD
Via ENDOVENOSA

* 17 Jul 2023 18:00 IRRIGACION DE CATETER 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 18:44 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 18:44 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YULI DANIELA QUIROGA DAVILA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 19:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Observaciones: preparación por central de mezcla , previo chequeo con auxiliar Yuli , y se realiza doble chequeo con paciente , paso por bomba , queda bloqueada

* 17 Jul 2023 18:55 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: preparación por central de mezcla , previo chequeo con auxiliar Yuli , y se realiza doble chequeo con paciente , paso por bomba , queda bloqueada

* 17 Jul 2023 18:56 KETamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por ANGIE PAOLA CARO FLOREZ -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1047474926

17 julio 2023 21:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 20:00 LORazepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

* 17 Jul 2023 22:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

17 julio 2023 21:01 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 22:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144181741

17 julio 2023 21:04 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 21:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 17 Jul 2023 21:08 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144181741

17 julio 2023 23:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 17 Jul 2023 23:00 -irrigacion cateter PICC 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 17 Jul 2023 23:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 05:33 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 18 Jul 2023 06:00 -irrigacion cateter PICC 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 05:34 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 18 Jul 2023 06:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 18 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 05:44 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 18 Jul 2023 05:44 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 18 Jul 2023 05:44 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 06:33 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Observaciones: Infusion de Ketamina, preparada por central de mezclas

* 18 Jul 2023 06:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Infusion de morfina, preparad por central de mezclas

* 18 Jul 2023 06:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 50 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra infusión de Morfina 50mg + 50 cc SSN 0.9%, preparado por central de mezclas, se pasa por bolos por Bomba PCA se realiza doble chequeo con Aux Lina y chequeo cruzado con paciente y familiar.

* 18 Jul 2023 06:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 50 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra infusión de Lidocaína 1400mg + 140 cc SSN 0.9%, preparado por central de mezclas, se pasa a 9cc/h por BIC se realiza doble chequeo con Aux Lina y chequeo cruzado con paciente y familiar.

* 18 Jul 2023 06:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 140 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra infusión de Lidocaína 1400mg + 140 cc SSN 0.9%, preparado por central de mezclas, se pasa a 9cc/h por BIC se realiza doble chequeo con Aux Lina y chequeo cruzado con paciente y familiar.

* 18 Jul 2023 06:00 LIDOcaína CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra infusión de Ketamina 100mg + 100 cc SSN 0.9%, preparado por central de mezclas, se pasa a 5cc/h por BIC se realiza doble chequeo con Aux Lina y chequeo cruzado con paciente y familiar.

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 31 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 18 Jul 2023 06:00	Ketamina	CLORHIDRATO	50 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	100 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por LENNYS ROSA HENRIQUEZ SOCARRAS -- ENFERMERO(A) JEFE												
Identificación CC 1007252576												
18 julio 2023 06:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 18 Jul 2023 06:47	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL		REF:ARB1300 2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA												
* 18 Jul 2023 06:47	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL		REF:ARB1300 1 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1144181741												
18 julio 2023 12:25 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
Observaciones: PICC DE 2 LUMEN PERMEABLE AL PASO DE SSN CON RETORNO VENOSO.												
MSD												
* 18 Jul 2023 12:00	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA		X	10 ML	REF 306565 2 UNIDAD
Via ENDOVENOSA												
Observaciones: PICC DE 2 LUMEN PERMEABLE AL PASO DE SSN CON RETORNO VENOSO.												
MSD												
* 18 Jul 2023 17:58	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA		X	10 ML	REF 306565 2 UNIDAD
Via ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por ANA CECILIA FLOR -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1059595642												
18 julio 2023 16:19 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 18 Jul 2023 14:00	LACTULOSA	66,	7 gramos	/	100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE	x 15 mL	15 MILILITROS	Via	ORAL		
Firmado electrónicamente por ANA CECILIA FLOR -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1059595642												
18 julio 2023 19:57 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 18 Jul 2023 20:00	GABAPENTIN	300 mg	CAPSULAS	600 MILIGRAMOS	Via	ORAL						
* 18 Jul 2023 20:00	LORazepam	2 mg	TABLETAS	1 MILIGRAMOS	Via	ORAL						
* 18 Jul 2023 22:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL		1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por GERALDINE PEREZ COBO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1143873821												
18 julio 2023 19:58 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 18 Jul 2023 22:00	LACTULOSA	66,	7 gramos	/	100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE	x 15 mL	15 MILILITROS	Via	ORAL		
* 18 Jul 2023 21:03	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg	/	0,4 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via
SUBCUTANEA												
Firmado electrónicamente por GERALDINE PEREZ COBO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1143873821												
19 julio 2023 01:06 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
Observaciones: lumen rojo duro a la irrigacion												
* 19 Jul 2023 00:00	-irrigacion	cateter PICC	2 UNIDAD	Via	ENDOVENOSA							
Firmado electrónicamente por GERALDINE PEREZ COBO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1143873821												
19 julio 2023 05:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
Observaciones: lumen rojo duro a la irrigacion												
* 19 Jul 2023 06:00	-irrigacion	cateter PICC	2 UNIDAD	Via	ENDOVENOSA							
* 19 Jul 2023 06:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL		1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por GERALDINE PEREZ COBO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1143873821												
19 julio 2023 05:01 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 19 Jul 2023 06:00	LACTULOSA	66,	7 gramos	/	100 mL	SOLUCION ORAL SOBRE	x 15 mL	15 MILILITROS	Via	ORAL		

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Página 32 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 19 Jul 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 19 Jul 2023 05:32	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 19 Jul 2023 05:32	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por GERALDINE PEREZ COBO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1143873821		
19 julio 2023 09:24 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
Observaciones: ajuste de cuenta		
* 19 Jul 2023 17:18	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565 6 UNIDAD Via ENDOVENOSA
Observaciones: ajuste de cuenta		
* 19 Jul 2023 17:19	LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL	1 UNIDAD Via ORAL
Observaciones: ajuste de cuenta		
* 19 Jul 2023 17:19	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 9 UNIDAD Via ENDOVENOSA
Observaciones: ajuste de cuenta		
* 19 Jul 2023 17:20	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL	REF:ARB1322 7 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 19 Jul 2023 08:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS	Via ORAL
Observaciones: irrigación de picc msd permeable al paso de ssn con retorno venoso y toma de laboratorios por jf de turno y auxiliar		
* 19 Jul 2023 09:32	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565 6 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 19 Jul 2023 10:00	BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS	Via ORAL
Observaciones: medicamento suspendido se desecha		
* 19 Jul 2023 11:26	KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL	100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
Observaciones: medicamento suspendido se desecha		
* 19 Jul 2023 11:27	KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL	100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
Observaciones: medicamento suspendido se desecha		
* 19 Jul 2023 11:27	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
Observaciones: medicamento suspendido se desecha		
* 19 Jul 2023 11:28	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANA CECILIA FLOR -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1059595642		
19 julio 2023 12:22 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
Observaciones: ORDEN MEDICA PACIENTE CON ESTREÑIMIENTO		
* 19 Jul 2023 12:22	ENEMA SOLUCION SALINA 2,5% SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL	1 UNIDAD Via RECTAL
Firmado electrónicamente por ANDRES FERNANDO ARANGO SERRANO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113635233		

Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790		

Diagnósticos de Complicaciones	
15 enero 2025 12:37 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)	
-- (F432) TRASTORNOS DE ADAPTACION	Impresion Diagnóstica

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **JULIANA DIAZ CASTRO** -- PSIQUIATRIA

 Tarjeta Profesional: 1112466585 Identificación CC 1112466585

Salida Urgencias

Estado vital al salir Vivo	Estado al salir	Destino al salir Domicilio
Fecha y hora de salida 19 jul. 2023 08:31	Remitido a	
Medio de transporte		

Fórmulas Médicas

CITA DE CONTROL CUIDADO PALIATIVO	1
CONTROL DRA MARIA MERCEDES FAJARDO	
CONSULTORIO: 404 TORRE B: 3223089306	
NEURONTIN 600 mg (600 mg) -- Cja x 18 Tab	30
1 tableta en la noche.	
NEURONTIN 300 mg (300 mg) -- Cja x 30 Caps.	30
1 capsula en la mañana.	
Morfina Clorhidrato 3% solución inyectable (3 %) --	1
4 gotas de rescate en caso de dolor severo.	

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

 Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **10 Jul 2023** Días de Incapacidad: **30** Prorroga: **No** Motivo: **Enfermedad General**

 Diagnóstico: **C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO**

Notas Aclaratorias

04 agosto 2023 13:24 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Se realiza curación de catéter PICC Bilumen MSD, con previa lavado de manos se retira apósito tegaderm con removedor adhesivo sensicare, se realiza desinfección de área previa técnica con clorhexidina al 2%, se observa 0cm externos sitio de inserción limpio y seco, sin signos de flebitis, piel circundante íntegra, se cambia dispositivo de fijación, aplico protector cutáneo sensicare se cubre con apósito tegaderm CHG, se realiza desinfección de lumen, se cambia válvula de seguridad, se irriga catéter con jeringa prellena con solución salina de 0.9% x 10 ml, se observa permeable y con retorno venoso, se rotula curación con fixomull, se cubre catéter con venda de tela confortex para cuidado de piel y protección de suciedad, se informa próxima curación para el 18 De Agosto, se reeduca sobre cuidados del catéter, se refuerza educación sobre los signos de alarma que se pueden presentar, como edema, enrojecimiento, sangrado, dolor o prurito, refiere entender.

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR CAROLINA VALENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO SEGURO** -- PICC

 Tarjeta Profesional: - Identificación CC 67033873

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

13 julio 2023 18:26 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

18:00 pm ingresa paciente masculino al servicio de hospitalización 5 sur 5 en habitación 541 en camilla en compañía de auxiliar, familiar y camillero, hemodinamicamente estable, orientado, tolerando via oral, tolerando oxigeno a medio ambiente, extremidades presentes y moviles, con catéter picc bilumen en miembro superior derecho, fijado con aposito transparente y rotulado con fecha de curación del día 07/07/2023, pasando ketamina a 11cc/h y lidocaína a 8cc/h por bomba de infusión, se observa en codo derecho y cadera lado derecho leve enrojecimiento, se informa a jefe de turno, resto de piel integra, paciente ambulatorio. Con riesgo de caída, riesgo de alergias (aines y asa).

Queda en cama con barandas elevadas por seguridad del paciente y protocolo insitucional.

Se realiza control de signos vitales, los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, paciente con eva de 4/10, refiriendo dolor a nivel de muslo izquierdo, se informa a jefe y medico de turno, se le brinda educacion al paciente y familiar sobre riesgos, cuidados y prevencion de caidas, se reintera llamado de enfermeria en caso de que lo requiera

Firmado electrónicamente por **JULIANA ALEXANDRA FERNANDEZ FERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144078003

13 julio 2023 18:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00 entrego paciente estable, en compañía de familiar, signos vitales dentro de los parámetros normales.

Firmado electrónicamente por **JULIANA ALEXANDRA FERNANDEZ FERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144078003

13 julio 2023 19:30 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:30- Recibo paciente masculino adulto de 43 años de edad en la unidad hospitalaria en condiciones estables, en habitación 541, en cama con las cuatro barands de seguridad elevadas, cama en el nivel mas bajo, en compañía de familiar.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

orientado, tolerando via oral, tolerando oxígeno a medio ambiente, extremidades presentes y móviles, con catéter picc bilumen en miembro superior derecho, fijado con apósito transparente y rotulado con fecha de curación del día 07/07/2023, pasando ketamina a 11cc/h y lidocaína a 8cc/h por bomba de infusión, se observa en codo derecho y cadera lado derecho leve enrojecimiento, se informa a jefe de turno, resto de piel íntegra, paciente ambulatorio. Con riesgo de caída, riesgo de alergias (aínes y asa). paciente que se moviliza con ayuda, paciente en compañía de familiar.

se brinda educación sobre las medidas preventivas de riesgos de caídas el cual debe de mantener las cuatro barandas de seguridad elevadas, cama en el nivel mas bajo, llamado de enfermería ala mano, paciente y familiar refieren entender.

21-00am- se realiza paso de ronda por la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente que se le controlan sus signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, se le administra su tto farmacológico correspondiente, paciente que se observa con leve enrojecimiento en codo derecho, y cadera derecha por tal motivo de coloca apósito alveo de protección, paciente que resto de la noche duerme intervalos medios, paciente en compañía de familiar, sin cambio alguno

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA OSPINA RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143969512

13 julio 2023 22:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

LAMOTRIGINA 100 mg TABLETAS DISPERSABLES PACIENTE TIENE EL MEDICAMENTO.
SE TOMA 300MG ORAL REFIERE LO TOMA EN CASA ,SE INFORMA A MEDICO Y JF DE TURNO

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

14 julio 2023 06:44 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

02-04am- se realiza paso de ronda por la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente que se observa en cama con las cuatro barandas de seguridad elevadas duerme intervalos medios se ayuda con la movilización en cama, , paciente que se moviliza de forma asistida, se le controlan sus signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, paciente que continua en compañía de familiar.

06:40am- queda paciente masculino adulto en la unidad con cateter picc, paciente en compañía de familiar, asistido, sin cambio alguno,

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA OSPINA RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143969512

14 julio 2023 17:12 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

07:00 Horas: Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estándar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo del paciente, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con apósito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 07/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaína a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, movilidad conservada en miembros inferiores.

Al inicio de la mañana se realizó control de signos vitales, afebril, refirió dolor, se administra tratamiento médico ordenado, se brindó educación acerca de las medidas preventivas para evitar caída de paciente, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilización asistida, eliminó espasmo, no deposición, se realizó baño en ducha más cambio de tendidos de cama, se le aplico Esenta spray en codo derecho y se le colocó un apósito de allevyn en el codo derecho y en región trocanterica derecha como medida preventiva, del servicio de Angiografía reportan que el procedimiento indicado quedó postergado, por indicación médica se suspendió el Goteo de la lidocaína por 6 horas, paciente adulto que permanece en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66982203

14 julio 2023 19:54 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

13:00 Horas. Paciente adulto pasa la tarde en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con apósito transparente, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, se realizó control de signos vitales, afebril, refirió dolor, se administra tratamiento médico ordenado, recibe la vía oral, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilización asistida, eliminó espasmo, no deposición.

A las 19:00 horas la jefe de turno le reinicio el Goteo Lidocaína a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Queda paciente adulto en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 66982203

14 julio 2023 21:30 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

SE ADMINISTRA 2 TABLETAS DE LAMOTRIGINA DE CONCILIACION VIA ORAL

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144181422

14 julio 2023 23:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00hrs

Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray en codo derecho y tiene aposito de allewyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, movilidad conservada en miembros inferiores.

20:00hrs

se realiza ronda de recibo y entrega de turno, se controlan signos vitales los cuales se reportan, estan en parámetros normales, nos reporta dolor 4/10 dolor, se informa y recibe medicacion, se brinda medidas de bienestar y confort, se organiza habitación, se administraron sus medicamentos según criterio medico los cuales tolera, queda tranquilo y estable, en el momento elimina espontaneo, se le ayuda a organizar queda en cama, no deposicion, queda con barandas de la cama arriba.

Se recomienda que si el cateter picc de msd presenta dolor, edema, enrojecimiento o si presenta algun otro sintoma o si necesita algo por favor informe.

Se recuerda la importancia de permanecer acompañado se brinda educación sobre prevención de caídas, que las barandas de la cama deben permanecer arriba, el nivel de la cama en el nivel más bajo, el cambio de posición en cama en el día o noche para disminuir el riesgo de upp, uso del timbre de llamado a enfermería y llamado de emergencia, higiene de manos, uso de alcohol glicerinado, clasificación de residuos paciente refiere entender, se firma documentacion.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059595642

15 julio 2023 05:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

1:00hrs

se pasa ronda de enfermería paciente en cama sin compañía de familiar, se observa duerme por intervalos largos, esta tranquilo, sin soporte de oxígeno, no disneico, afebril, no refiere dolor recibe medicacion, con cateter picc en msd permeable, tolerandolo los goteos de la medicacion, se observa se moviliza en cama, sin mas cambios.

5:00hrs

se pasa ronda se le realiza toma de signos vitales los cuales se reportan, estan en parámetros normales, nos reporta dolor, constante pero tiene la medicacion ya recibiendo, se informa, se brinda medidas de bienestar y confort, eliminando espontaneo, no deposicion, duerme bien, se observa se moviliza en cama, queda sin familiar.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059595642

15 julio 2023 06:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

queda paciente en la habitacion en cama sin compañía de familiar, sin soporte de oxígeno, alerta, consciente y orientado, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, afebril, no refiere dolor, se moviliza por si mismo en cama, recibe tratamiento medico indicado, se brindó medidas de bienestar y confort, eliminó espontaneo, no deposicion en la noche, duerme por intervalos, con piel integra para upp pero tiene de proteccion en codo y trocater derecho allewyn, se informa.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059595642

15 julio 2023 12:30 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

7:00 Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray en codo derecho y tiene aposito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, movilidad conservada en miembros inferiores.

8:00-12:00 paciente que realiza baño asistido por familiar (esposa), se realiza cambio de tendidos de cama, observando que no hallan objetos de valor sobre ella, paciente que refiere eva 10/10 a la movilidad, cateter picc permeable con paso de goteos lidocaina y ketamina, tolerando la vía oral en poca cantidad, se asiste paciente según necesidad, elimina espontáneo en pisingo y baño, se toman signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales se registran en el sistema siam, paciente que continua en habitación acostado en cama hospitalaria con barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar

Firmado electrónicamente por **LEDYS LENYN HERNANDEZ HOYOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143952941

15 julio 2023 18:49 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

13:00pm Recibo paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de familiar, se observa despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, álgido, apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray en codo derecho y tiene aposito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente, con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 9 cc/hora x bomba de infusión, movilidad conservada en miembros inferiores.

Durante la tarde se realiza toma y registro de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parámetros normales, afebril no refiere dolor se brindan medidas de bienestar y de confort, elimina espontáneo, jefe de turno por orden médica coloca goteo de morfina x bolos según orden médica, paciente álgido

19:00pm queda paciente en cama en compañía de familiar

Firmado electrónicamente por **NURY ALEXANDRA PARDO URRESTI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1004710110

15 julio 2023 21:55 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00h Recibo paciente en cama con barandas elevadas, en compañía de familiar, se observa despierto, consciente y orientado en tiempo, lugar y persona, paciente muy álgido, apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray en codo derecho y tiene aposito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente, con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 9 cc/hora x bomba de infusión y morfina solo para bolos, movilidad conservada en miembros inferiores.

20:40h Se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, paciente con eva de 6/10, con aplicación de bolos a necesidad del paciente.

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

16 julio 2023 07:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

2:00am Se realiza ronda donde se observa paciente dormida en condiciones estables.

4:00am Paciente que durante la noche pasa en condiciones estables, en compañía de familiar, duerme intervalos cortos, se le administra tratamiento farmacológico ordenado, sin cambio alguno, elimina espontáneo, no realiza deposición.

5:40am Se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, sin cambios.

6:40am Entrego paciente en cama con barandas elevadas, en compañía de familiar en condiciones estables, con eva de 5/10.

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

16 julio 2023 11:50 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

07:00 Horas: Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa en el codo derecho por apoyo continuo del paciente y permanecer en posición decubito lateral derecho por el dolor que refiere en MII, lesión de piel manejado con Esenta spray, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con apósito transparente y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, se observa sitio de inserción enrojecida, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora y en "Y" SSN 0.9 % a mantenimiento x bomba de infusión Agilia, y analgesia de Morfina programa por bolos de 2 mg en bomba de PCA Sapphire, por el segundo lumen exclusivo pasando Goteo Lidocaina a 9 cc/hora x bomba de infusión Agilia, movilidad conservada en miembros inferiores, pero con limitación para la marcha por el dolor que refiere en el MII.

Al inicio de la mañana se realizó control de signos vitales, afebril, refirió dolor apesar de la administración de tratamiento médico indicado, refiere sentir ansiedad cuando se administra la dosis de Morfina programada en bolo x bomba de PCA, recibe y tolera la vía oral, se brindó educación acerca de las medidas preventivas para evitar caída de paciente, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilización asistida al baño, eliminó espontaneo, refiere que NO ha podido realizar deposición desde hace 7 días, se realizó baño en ducha rápidamente, más cambio de tendidos de cama, se le aplico Esenta spray en codo derecho y en región trocanterica derecha como medida preventiva, fue valorado por medico tratante, paciente adulto que permanece en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 66982203

16 julio 2023 19:08 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

13:00 Horas. Paciente adulto pasa la tarde en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa en el codo derecho por apoyo continuo del paciente y permanecer en posición decubito lateral derecho por el dolor que refiere en MII, lesión de piel manejado con Esenta spray, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con apósito transparente, sitio de inserción enrojecida, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora y en "Y" SSN 0.9 % a mantenimiento x bomba de infusión Agilia, y analgesia de Morfina programa por bolos de 2 mg en bomba de PCA Sapphire, por el segundo lumen exclusivo pasando Goteo Lidocaina a 9 cc/hora x bomba de infusión Agilia, con apósito de allevyn en cadera derecha como medida preventiva, movilidad conservada en miembros inferiores, pero con limitación para la marcha por el dolor que refiere en el MII.

Al inicio de la tarde se realizó control de signos vitales, afebril, refirió dolor continuo en MII, se observa con facies de dolor, se administra la dosis de Morfina programada en bolo x bomba de PCA, recibe y tolera la vía oral, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilización asistida al baño, eliminó espontaneo, se aplico Esenta spray en codo derecho, se le coloco un enema travad de 1000 cc rectal y refiere que hizo deposición en buena cantidad, pero se le coloco pañal desechable por seguridad.

Queda paciente adulto cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 66982203

16 julio 2023 23:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00hrs

Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa área levemente enrojecida y descamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray y tiene apósito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con apósito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, mas medicación y bolos de morfina de 2mg por Bomba PCA, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, realizo deposición con ayuda del enema, tiene movilidad conservada en miembros inferiores pero se le asiste a ello.

20:00hrs

se realiza ronda de recibo y entrega de turno, se controlan signos vitales los cuales se reportan, estan en parámetros normales, nos reporta dolor todo el tiempo a pesar de medicación, se informa y recibe medicación que tiene de base, se brinda medidas de bienestar y confort, se organiza habitación, esta recibiendo la medicación goteo de lidocaina y ketamina por BI, usando los bolos de morfina, se administraron sus medicamentos según criterio medico los cuales tolera, queda tranquilo y estable, en el momento elimina espontaneo, se le ayuda a organizar se le cambia el pañal se aplica esenta en

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

area genital y en el codo derecho de igual manera se le coloca el allevyn de proteccion nuevamente en esta area, queda en cama, no deposicion, queda con barandas de la cama arriba.

Se recomienda que si el cateter picc de msd presenta dolor, edema, enrojecimiento o si presenta algun otro sintoma o si necesita algo por favor informe.

Se recuerda la importancia de permanecer acompañado se brinda educación sobre prevención de caídas, que las barandas de la cama deben permanecer arriba, el nivel de la cama en el nivel más bajo, el cambio de posición en cama en el dia o noche para disminuir el riesgo de upp, uso del timbre de llamado a enfermería y llamado de emergencia, higiene de manos, uso de alcohol glicerinado, clasificación de residuos paciente refiere entender, se firma documentacion.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059595642

17 julio 2023 02:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

23:05 hrs

se hace anotacion de que el cateter picc se recibe con sitio de insercion con enrojecimiento, ya esta informado.

1:00hrs

se pasa ronda de enfermería paciente en cama sin compañía de familiar, se observa duerme por intervalos largos, esta tranquilo, sin soporte de oxigeno, no disneico, afebril, nos refiere dolor constante, recibe medicacion, con cateter picc en msd permeable, esta con sitio de insercion con enrojecimiento, tolerandolo los goteos de la medicacion, se observa se moviliza en cama, se el ayuda a cambiar el pañal nuevamente por poca deposicion, se le hidrata la piel queda limpia y seca, sin mas cambios.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059595642

17 julio 2023 07:06 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

5:00hrs

se pasa ronda se le realiza toma de signos vitales los cuales se reportan, estan en parámetros normales, nos reporta dolor, constante pero tiene la medicacion ya recibiendo, se informa, se brinda medidas de bienestar y confort, eliminando espontaneo, no deposicion, duerme bien, continua en cama se moviliza poco, pero mantiene mas que todo en decubito lateral derecho, queda sin familiar.

6:00hrs

se ayuda a organizar el paciente se le hace aseo en ducha, se le cambian tendidos de la cama, paciente queda organizado en compañía de familiar, esta nada via oral.

7:00 hrs

queda paciente en la habitacion en cama en compañía de familiar, sin soporte de oxigeno, alerta, consciente y orientado, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho con sitio de insercion con enrojecimiento, cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión mas bolos de morfina de 2mg y el paso de medicamentos, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, afebril, no refiere dolor, se moviliza por si mismo en cama, recibe tratamiento medico indicado, se brindó medidas de bienestar y confort, eliminó espontaneo, hizo deposicion poca en la noche, duerme por intervalos, con piel integra para upp pero tiene de proteccion en codo y trocater derecho allevyn area donde esta escamativa la piel con leve enrojecimiento, se informa. queda organizado para procedimiento.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059595642

17 julio 2023 11:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

11:hrs

NOTA DE ENFERMERÍA SEGUIMIENTO CUIDADO PALIATIVO : Se valora paciente, en manejo por el programa. Se encuentra paciente acostado, despierto. En compañía de Familiar (Madre). Tiene acceso vascular catéter picc brazo derecho, dra del programa modifica (ajusta dosis bolos rescate morfina de 2 mg pasa a 1 mg y modifica y ajusta dosis de Ketamina por bomba convencional pasando de 11 ml/h, dejando a 5ml/h, y lidocaína a 9 ml/h por bomba convencional, por el cual recibe PCA con mezcla de Morfina, quedando así: infusión 0 mg/h + bolos 1 mg (bolos pulsados por paciente, utilizado en 24hrs: 6/8). Al momento de la valoración, dolor intensidad Eva: 4. No presenta náuseas o emesis, sin constipación el día de ayer se le realizó Enema. Equipo de infusión vigente (fecha de instalación 15/Julio). Se refuerza educación en relación al uso de los rescates, acompañante refiere comprender información suministrada. Queda paciente en su unidad con acompañante.

Firmado electrónicamente por **DANIEL FELIPE ROMAN PAZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1151963900

17 julio 2023 11:11 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

07+00 - 13+00

recibo paciente con escala de Glasgow 15/15, consiente y orientado en sus tres esferas mentales, tiempo lugar y persona, paciente que respira oxígeno del medio ambiente, recibe y tolera la vía oral, moviliza sus extremidades, con cuello móvil, tórax normo expandible, abdomen blando no doloroso a la palpación, paciente con piel integra, genitales íntegros eliminando espontáneo en baño, paciente que tiene catéter picc en miembro superior derecho pasando goteo de ketamina a 11 mg/kg/hr, y lidocaína a 8cc/hr, paciente que deambula por el servicio, en compañía de familiar, pasa estable y tranquilo en iguales condiciones de salud, con sus medidas de confort, paciente que se le toman signos vitales los cuales permanecen en sus parámetros normales, se le cambia sabanas verificando que no haya ningún objeto de valor paciente que pasa estable y tranquilo, sin novedad.

paciente que durante el turno pasa consiente y orientado en sus tres esferas mentales, tiempo lugar y persona, paciente que respira oxígeno del medio ambiente, recibe y tolera la vía oral, moviliza sus extremidades, con cuello móvil, tórax normo expandible, abdomen blando no doloroso a la palpación, paciente con piel integra, genitales íntegros eliminando espontáneo en baño, paciente que tiene catéter picc en miembro superior derecho pasando goteo de ketamina a 11cc/mg/kg/hr, y lidocaína a 8cc/hr, paciente que deambula por el servicio, en compañía de familiar, pasa estable y tranquilo en iguales condiciones de salud, con sus medidas de confort, sin novedad por el momento.

Firmado electrónicamente por **LAURA MARCELA SANCHEZ AGUIRRE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1107516469

17 julio 2023 11:17 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Se realiza irrigación de catéter venoso central picc 2L en MSD, con previo lavado de manos y técnica limpia se realiza desinfección de conectores libres de aguja con isopañín durante 15 segundos, se irriga catéter con jeringa pre llena de 10 cc de SSN 0,9% con técnica paro y empujo, se observa adecuado retorno venoso y permeable. curación del 14/07/2023 con apósito advanced sin signos de flebitis o infección, paciente sin signos de infección, no fiebre, no dolor en el brazo, no salida de material purulento.

Se educa sobre signos de alarma como dolor en sitio de inserción, edema, sangrado, enrojecimiento y no mojar.

Se informa a jefe de turno.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO PICC** -- PICC

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1118292908

17 julio 2023 14:40 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

13:00hrs

Recibo paciente en su unidad en cama con barandas arriba y frenada en compañía de familiar, se observa paciente orientado en tiempo, lugar y persona, respirando a oxígeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria, con torax simétrico y abdomen blando sin presencia de dolor, con cateter picc en miembro superior derecho el cual se encuentra cubierto y limpio sin signos de infección pasando lidocaína 90mg/h, ketamina y morfina 2mg/h, paciente con extremidades presentes y móviles, se moviliza con ayuda, elimina espontáneo en baño.

14:00hrs

se pasa ronda de enfermería, se toman signos vitales los cuales se observan dentro de los parámetros normales, permanece en compañía de familiar, se realiza arreglo de la unidad, paciente recibe y tolera la vía oral sin complicaciones, se atiende al llamado de timbre durante el turno, paciente que no presenta cambios aparentes, paciente elimina espontáneo en baño, refiere dolor constante a pesar de analgesia.

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1192760689

17 julio 2023 18:44 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

16:00hrs

paciente pasa durante el turno estable, en compañía de familiar, pasa sin complicaciones, paciente recibe y tolera la vía oral, se le administran medicamentos según orden médica, permanece con cateter picc permeable al paso de medicamentos endovenosos, refiere no haber realizado deposición el día de hoy.

19:0000 hrs

Entrego paciente en su unidad, estable en compañía de familiar, en cama con barandas arriba y frenada. Orientado en tiempo, lugar y persona, respirando a oxígeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria, con torax simétrico y abdomen blando sin presencia de dolor, con cateter picc en miembro superior derecho el cual se encuentra cubierto y limpio sin signos de infección pasando lidocaína 90mg/h, ketamina y morfina 2mg/h, paciente con extremidades presentes y móviles, se moviliza con ayuda, elimina espontáneo en baño.

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1192760689

17 julio 2023 19:30 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00pm- Recibo paciente masculino adulto de 43 años de edad en la unidad hospitalaria en su unidad en cama con barandas arriba y frenada en compañía de familiar, se observa paciente orientado en tiempo, lugar y persona, respirando a

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

oxigeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria, con torax simetrico y abdomen blando sin presencia de dolor, con cateter picc en miembro superior derecho el cual se encuentra cubierto y limpio sin signos de infeccion pasando lidocaina 90mg/h, ketamina y morfina 2mg/h , paciente con extremidades presentes y moviles, se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño.

se brinda educacion sobre las medidas preventivas de riesgos de caidas el cual debe de mantener las cuatro barandas de seguridad elevadas, cama con las cuatro barandas de seguridad elevadas, cama en el nivel mas bajo, llamado de enfermeria, paciente y familiar refieren entender.

21-00am- se realiza paso de ronda por la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente que se le controlan sus signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, se le administra su tratamiento farmacologico correspondiente, paciente que se moviliza con ayuda, paciente en compañía de familiar. sin complicaciones.

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA OSPINA RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143969512

18 julio 2023 06:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

02-04am- se realiza paso de ronda por la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente que se le controlan sus signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, paciente que duerme intervalos medios, paciente que continua en compañía de familiar.

06:30am- queda paciente en la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente masculino el cual paso un turno estable, paciente queda en compañía de familiar, pendiente el día de hoy examen, por tal motivo queda NVO

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA OSPINA RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1143969512

18 julio 2023 08:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS

BISACODILO 5 mg GRAGEAS

LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES

SON DOSIS ORALES

NO SE ADMINISTRAN PACIENTE ESTA NADA VIA ORAL POR PROCEDIMIENTO.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059595642

18 julio 2023 10:22 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

07+00 Recibo paciente consciente alerta y orientado en sus tres esferas con manilla de identificación completa barandas arriba y timbre cerca, paciente se observa sin soporte de oxigeno con buen patrón respiratorio, con cateter picc en miembro superior derecho el cual se encuentra cubierto y limpio sin signos de infeccion pasando lidocaina 90mg/h, ketamina y morfina 2mg/h, con eliminación espontanea en baño

se realiza toma y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros, se brinda educación sobre riesgo de caídas, paciente refiere entender, continua estable en unidad

se realiza baño general en ducha cambio de tendidos y arreglo de la unidad

paciente acepta y tolera vía oral

Firmado electrónicamente por **YIMARA ANDREA CORTES IBATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1018484653

18 julio 2023 14:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

NO SE ADMINISTRA PARACETAMOL ENDOVENOSA PACIENTE AUN EN BLOQUEO EN ANGIOGRAFIA,

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1059595642

18 julio 2023 18:46 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

16+00 paciente retorna de bloqueo estable en camilla, con goteo de ketamina y lidocaina suspendidos por orden medica

se realiza toma y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros

continua paciente consciente alerta y orientada en sus tres esferas con manilla de identificación completa barandas arriba y timbre cerca, con igual catéter picc permeable, con eliminación espontanea en baño, continua en igual manejo en compañía de familiar, paciente se moviliza por sus propios medios

Firmado electrónicamente por **YIMARA ANDREA CORTES IBATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1018484653

19 julio 2023 02:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19.00hrs Recibo paciente de genero masculino en cama con barandas de seguridad elevadas, nivel bajo de la cama, llamado de enfermeria cerca, en compañía de familiar, al examen fisico se observa despierta consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, apertura ocular espontanea con mucosas orales humeas sin soporte de oxigeno con torax simetrico, con cateter picc bilumen cubierto con aposito transparente se observa con enrojecimiento en sitio de insercion con

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

fc:14-07-2023, para paso de MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA por bolos de PCA para manejo de dolor paciente con abdomen blando a la palpacion se observa con movilidad en extremidades sin dificultad eliminando espontaneo en baño.

20.00hrs paciente que se le realiza toma de signos vitales el cual se encuentra entre los parametros normales de salud con news de 0/leva 0 se informa a jefe y medica de turno se brindan medidas de confort y bienestar paciente que recibe y tolera tratamiento farmacologico sin complicaciones de salud, se deja timbre de llamado a la mano nivel de la cama bajo y barandas elevadas.

22.00hrs se observa paciente no refiere dolor paciente que recibe y tolera tratamiento farmacologico sin complicaciones de salud continua en compañía de familiar paciente que se observa estable tranquilo, se deja timbre de llamado a la mano

00.00hrs paciente en unidad estable tranquila en el momento con dolor controlado se observa que duerme en intervalos se realiza sus propios cambios de posicion paciente que recibe y tolera tratamiento farmacologico sin complicaciones de salud.

02.00hrs paciente que se observa estable duerme en intervalos largos continua en compañía de familiar paciente que se observa estable tranquilo duerme en intervalos largos.

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144181741

19 julio 2023 06:53 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

04.00hrs paciente que se le realiza toma de signos vitales el cual se encuentra entre los parámetros normales de salud con news 1eva 0 por se informa a jefe y medica de turno se brindan medidas de confort y bienestar paciente que recibe y tolera tratamiento farmacologico sin complicaciones de salud

entrego paciente en cama en compañía de familiar estable no refiere dolor recibe y tolera tratamiento farmacológico en complicaciones de salud continua sin soporte de oxigeno se observa en buenas condiciones de salud no se observan cambios aparentes hasta el momento se deja timbre de llamado a la mano nivel de la cama bajo se brindan medidas de confort y bienestar se verifica que nivel de la cama se encuentra bajo y barandas elevadas para disminuir riesgos.

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144181741

19 julio 2023 12:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

07:00 Horas: Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en condiciones estables, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores móviles, se observa con lesión de piel enrojecida en el codo derecho manejado con Esenta spray en proceso de resolución, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, se observa sitio de inserción levemente enrojecida, permeable pasando SSN 0.9 % a mantenimiento x bomba de infusión Agilia, y analgesia de Morfina programa por bolos de 1 mg en bomba de PCA Sapphire, por el segundo lumen esta pinzado, Goteo de Lidocaina y ketamina estan suspendidos por orden medica, movilidad conservada en miembros inferiores, se moviliza por sus propios medios y en compañía de la familiar.

Al inicio de la mañana se realizó control de signos vitales, afebril, en el momento refiere leve dolor, recibe tratamiento médico ordenado, recibe y tolera la via oral, se brindó educación acerca de las medidas preventivas para evitar caída de paciente, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilización asistida al baño, eliminó espontaneo, NO deposición, se realizó baño en ducha más cambio de tendidos de cama, se le aplico Esenta spray en codo derecho y en región trocanterica derecha como medida preventiva, fue valorado por medica tratante quien le dio salida con formula medica, recomendaciones y signos de alarma, por indicación médica se le coloco un enema travad de 1000 cc rectal, se inicio el tramite para egreso del paciente, permanece en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 66982203

Firmado Electrónicamente por **MUÑOZ HERRAN MAURICIO**

Identificación **CC 93412545**

Especialidad **MEDICINA FAMILIAR**

Tarjeta Profesional **93412545**

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **16735002**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 42 de 42
15-ene.-2025 12:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 7 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **18-jul.-2023 10:33** Fecha y hora de Atención **18-jul.-2023 10:34**
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Hospitalización**
Llegó remitido de
Sala donde Ingresa **Observación** Triage **0**

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **Neurolisis por radiofrecuencia epidural**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Minutos** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su mamá comenta que ha tenido mal control de dolor con algunos picos presentes pese a infusiones, se inicio manejo con PCA de morfina con lo que logra algo de alivio de dolor. Algunos efectos secundarios.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.
Ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenqna alodinia en cara postgterior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroiliaca,

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

18 julio 2023 13:59 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial 125/75 Temperatura 36.1°C Frec. Card. 68xMin Frec. Resp. 18xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 98

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **YINSEN MARIA RUIZ ZAPATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 38567863

Examen Físico

18 julio 2023 12:24 - (ANGIOGRAFIA)

Cabeza.	Normal
Boca y Faringe.	Normal
Cuello.	Normal
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	Normal
Abdomen.	Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.
Genito - Urinario.	No se exploran.
Piel.	Normal

Firmado electrónicamente por **JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

 Tarjeta Profesional: 79903577 Identificación CC 79903577

Diagnósticos de Ingreso

-- (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

 Tarjeta Profesional: 79903577 Identificación CC 79903577

Nota de Egreso

18 julio 2023 16:05 - (ANGIOGRAFIA)

CUIDADO PALIATIVO

 Juan Carlos Guerrero

 Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón

 - POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su mamá comenta que ha tenido mal control de dolor con algunos picos presentes pese a infusiones, se inicio manejo con PCA de morfina con lo que logra algo de alivio de dolor. Algunos efectos secundarios.

Radiofrecuencia peridural

Paciente en decúbito prono, se realiza asepsia y antisepsia time out: 12:50.

Bajo visión directa con angiografía se localiza el hiató del sacro, se realiza punción con cánula de electrodo para radiofrecuencia peridural 18G, se avanza electrodo y se navega hasta localizarlo en el foramen de L5, se realiza estimulación sensitiva y motora con el paciente despierto para verificar posición, se administra 1 cc de medio de contraste con distribución peridural. Se realiza radiofrecuencia pulsada a 45 grados durante 5 minutos. Se repite procedimiento a nivel L5, L3 y S1 sin complicaciones.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS. JUN 2023. Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón iliaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16/06/2023 TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/2023 TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroiliaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.

Ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares bien ventilados.

Abdomen blando, en el momento no dolor.

No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presenqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca,

Firmado electrónicamente por **ANGELICA MARIA GOMEZ ESPINOSA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 765308 Identificación CC 1143828176

Nota Quirúrgica

18 julio 2023 14:18 - (ANGIOGRAFIA)

038200 NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD

Fecha: 18 jul. 2023 14:18

Lateralidad: Ambos **Medico:** MANUELA FLOREZ MEDINA

Dx Principal: R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA **3** Tipo de Cirugía **Electiva** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugía **0min** Profilaxis **no requiere**

Radiofrecuencia peridural

Paciente en decúbito prono, se realiza asepsia y antisepsia time out: 12:50.

Bajo visión directa con angiografía se localiza el hiató del sacro, se realiza punción con cánula de electrodo para radiofrecuencia peridural 18G, se avanza electrodo y se navega hasta localizarlo en el foramen de L5, se realiza estimulación sensitiva y motora con el paciente despierto para verificar posición, se administra 1 cc de medio de contraste con distribución peridural. Se realiza radiofrecuencia pulsada a 45 grados durante 5 minutos. Se repite procedimiento a nivel L5, L3 y S1 sin complicaciones.

Muestras enviadas a patología:

ninguna

Complicaciones:

NINGUNA

Colaboradores

Ayudante 1: LINARES GIRALDO RENE ALEJANDRO

Cirujano 1 (Ppal): FLOREZ MEDINA MANUELA

Anestesiologo 1: MORENO REINA JUAN DAVID

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Control de Medicamentos

18 julio 2023 13:05 - (ANGIOGRAFIA)

Observaciones: ver dosis administrada en el registro de anestesia.

* 18 Jul 2023 12:50 PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **SANDRA MILENA RENGIFO OORIO** -- CIRCULANTE

Identificación CC 29105405

18 julio 2023 14:55 - (ANGIOGRAFIA)

Observaciones: 40 mg (dra manuela.)

* 18 Jul 2023 12:50 ACETATO METILPREDNISOLONA 40 mg / 1 mL SUSPENSION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL (INTRAMUSCULAR) 1 UNIDAD Via INFILTRACIÓN

Historia Clínica de la Atención

ANGIOGRAFIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC Piso 1**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **21201-21202**

Atención No. **16735002**

Página 5 de 5
15-ene.-2025 12:55

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: 10 ml para infiltración (dra manuela.)									
* 18 Jul 2023 12:50	LIDOcaina	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)	SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	1 UNIDAD Via
INTRADÉRMICA									
Observaciones: 3 cc dra manuela.									
* 18 Jul 2023 12:50	IOPROMIDA	300 mg / 1mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 UNIDAD	Via PERIDURAL
Observaciones: 10 ml paa infiltración en piel.(dra manuela.)									
* 18 Jul 2023 13:40	bupIROP	SIMPLE	0,5% (5 mg / 1 mL)	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	1 UNIDAD Via
INFILTRACIÓN									
Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA RENGIFO OORIO -- CIRCULANTE									
Identificación CC 29105405									
Diagnósticos de Egreso				Localización		Tipo DX			
-- (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE						Impresion Diagnóstica			
Firmado electrónicamente por JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO									
Tarjeta Profesional: 79903577 Identificación CC 79903577									
Salida Urgencias									
Estado vital al salir Vivo			Estado al salir			Destino al salir Hospitalización			
Fecha y hora de salida 18 jul. 2023 16:06			Remitido a						
Medio de transporte									

Firmado Electrónicamente por **FLOREZ MEDINA MANUELA**
Identificación **CC 1018444323**
Especialidad **ANESTESIOLOGIA**
Tarjeta Profesional **1018444323**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 8 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **21-jul.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **21-jul.-2023 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPICIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros - anotados

 Otros - NIEGA

 Otros - SIN CAMBIOS

Signos vitales

21 julio 2023 07:20 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **110/65** Temperatura **36.0°C** Frec. Card. **75xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso **86Kg** Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

21 julio 2023 14:38 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **132/67** Temperatura **36°C** Frec. Card. **76xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso Kg Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1113306972

Control de Medicamentos

21 julio 2023 08:47 - (QUIMIOTERAPIA)

- * 21 Jul 2023 07:00 FOSAprepitant 150 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 150 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 07:30 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 07:30 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 07:30 DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 21 Jul 2023 08:47 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 08:47 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 08:47 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 08:48 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 08:57 ATRopina SULFATO 1 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 0.5 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

21 julio 2023 09:09 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALVUENA

 DOSIS: 450MG

- * 21 Jul 2023 09:00 BEVACizumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 09:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1114830984

21 julio 2023 12:39 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALVUENA

 DOSIS:170MG

- * 21 Jul 2023 10:00 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALVUENA

 DOSIS:800MG

- * 21 Jul 2023 10:00 FOLINATO DE CALCIO 350 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 21 Jul 2023 11:00 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 750 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALVUENA

DOSIS:300MG

* 21 Jul 2023 12:45 IRINotecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

21 julio 2023 15:43 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS:4800 MG DE FLUOROURACILO EN INFUSOR.

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA -- ANDREA HERNANDEZ

* 21 Jul 2023 15:00 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

21 julio 2023 10:40 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON. ACUDE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUOROURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 4 (CICLO 1 AL 3 EN HOSPITALIZACION). PROVENIENTE DE SU CASA EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMENE FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAL, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS. TRAE REPORTES DE EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 18/07/23 CON LOS SIGUIENTES REPORTES: LEUCOCITOS 8.74, NEUTROFILOS 5.55 LINFOCITOS 1.83, MONOCITOS 1.21, HEMOGLOBINA 12.6 HEMATOCRITO 37.4 PLAQUETAS 267000 CREATININA: 0.98

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

21 julio 2023 15:41 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSION Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN BRAZO DERECHO CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 4 DE AGOSTO DE 2023 A CICLO 5, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 23 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **04-ago.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **03-ago.-2023 14:02**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPICIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Signos vitales

04 agosto 2023 08:03 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **109/70** Temperatura **36°C** Frec. Card. **80xMin** Frec. Resp. **18xMin** Peso **86Kg** Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **95**

Firmado electrónicamente por **LINA VIVIANA SANTA GRISALES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1112480708

04 agosto 2023 13:40 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial **112/72** Temperatura **36°C** Frec. Card. **81xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso Kg Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **93**

Firmado electrónicamente por **LINA VIVIANA SANTA GRISALES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1112480708

Control de Medicamentos

04 agosto 2023 08:26 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Observaciones: DOSIS: 450 MG DE BEVACIZUMAB

Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA / FELIPE VALBUENA

* 04 Ago 2023 08:30 BEVACIZumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: BEVACIZUMAB

Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA / FELIPE VALBUENA

* 04 Ago 2023 08:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1113306972

04 agosto 2023 09:40 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Observaciones: DOSIS: 170 MG DE OXALIPLATINO

Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA / FELIPE VALBUENA

* 04 Ago 2023 09:10 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DOSIS: 800 MG DE FOLINATO

Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA / FELIPE VALBUENA

* 04 Ago 2023 09:10 FOLINATO DE CALCIO 350 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: FOLINATO

Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA / FELIPE VALBUENA

* 04 Ago 2023 09:45 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: OXALIPLATINO

Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA / FELIPE VALBUENA

* 04 Ago 2023 09:46 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1113306972

04 agosto 2023 09:59 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

* 04 Ago 2023 09:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 500 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 04 Ago 2023 09:59 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 04 Ago 2023 09:59 SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 04 Ago 2023 10:00 GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**

 Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **16769363**

Página 3 de 4

 15-ene.-2025 13:06

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 04 Ago 2023 10:00	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 200 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA	
* 04 Ago 2023 08:05	ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 04 Ago 2023 08:05	DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 04 Ago 2023 08:05	DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS	Via ORAL
* 04 Ago 2023 08:05	FOSAprepitant 150 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 150 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por LINA VIVIANA SANTA GRISALES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1112480708		
04 agosto 2023 11:38 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)		
Observaciones: DOSIS: 300 MG DE IRINOTECAN		
Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA / FELIPE VALBUENA		
* 04 Ago 2023 11:15	IRINOTecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Observaciones: DILUCION: IRINOTECAN		
Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA / FELIPE VALBUENA		
* 04 Ago 2023 11:15	DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE		
Identificación CC 1113306972		
04 agosto 2023 13:06 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)		
Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALBUENA		
DOSIS: 4800MG		
* 04 Ago 2023 13:10	FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE		
Identificación CC 1114830984		

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

04 agosto 2023 07:00 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON. ACUDE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 5

PROVENIENTE DE SU CASA EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMENE FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAL, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 3 DE AGOSTO DE 2023:

LEUCOCITOS: 5010
 NEUTROFILOS: 3108
 LINFOCITOS: 1353
 MONOCITOS: 410
 HEMOGLOBINA: 12.5
 PLAQUETAS: 282.700

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1113306972

04 agosto 2023 13:15 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 18/08/23 CICLO 6, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 10 Meses 6 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **18-ago.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **18-ago.-2023 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

18 agosto 2023 08:06 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **103/59** Temperatura **35.7°C** Frec. Card. **76xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso **85Kg** Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

18 agosto 2023 13:49 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial **128/74** Temperatura **35.6°C** Frec. Card. **83xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

Control de Medicamentos

18 agosto 2023 11:19 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ

* 18 Ago 2023 08:30 BEVACizumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE BEVACIZUMAB

* 18 Ago 2023 08:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ

* 18 Ago 2023 09:00 IRINotecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE IRINOTECAN

* 18 Ago 2023 09:00 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ

* 18 Ago 2023 10:00 FOLINATO DE CALCIO 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ

* 18 Ago 2023 10:00 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE OXALIPLATINO

* 18 Ago 2023 10:00 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARLENE BOTERO LOPEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 38790924

18 agosto 2023 11:31 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Observaciones: PARA PREPARACION DE FOLINATO

* 18 Ago 2023 10:00 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARLENE BOTERO LOPEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 38790924

18 agosto 2023 11:43 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

* 18 Ago 2023 11:43 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 18 Ago 2023 11:43 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 18 Ago 2023 11:43 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 500 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 18 Ago 2023 08:30	DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 18 Ago 2023 08:30	ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 18 Ago 2023 08:30	DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL
* 18 Ago 2023 08:30	FOSAprepitant 150 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 150 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 18 Ago 2023 08:30	ATropina SULFATO 1 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 0.5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 18 Ago 2023 08:30	SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 18 Ago 2023 08:30	GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144079408	
18 agosto 2023 14:28 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)	
Observaciones: INFUSOR PARA 48 HRAS SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ	
* 18 Ago 2023 13:00	FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por LINA MARLENE BOTERO LOPEZ -- ENFERMERO(A) JEFE Identificación CC 38790924	

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

18 agosto 2023 07:00 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON. ACUDE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 6

PROVENIENTE DE SU CASA EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMENE FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAS, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 16 DE AGOSTO DE 2023:

HEMOGLOBINA: 12.2

HEMATOCRITO: 36

LEUCOCITOS: 4450

NEUTROFILOS: 2443

LINFOCITOS: 1398

MONOCITOS: 522

PLAQUETAS: 218.000

CREATININA: 0.9

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

18 agosto 2023 14:00 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:07

VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCAN SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 01/09/23 CICLO 3 DIA 1, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 10 Meses 20 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **01-sept.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **31-ago.-2023 14:03**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros - anotados
Otros - NIEGA
Otros - SIN CAMBIOS

Signos vitales

01 septiembre 2023 07:13 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial **102/59** Temperatura **36.0°C** Frec. Card. **66xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso **85.4Kg** Talla mts **IMC**
Superf. Corporal **Glassgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % **Saturación de O2 98**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

01 septiembre 2023 13:15 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **108/61** Temperatura **36.2°C** Frec. Card. **68xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso Kg **Talla mts** **IMC** **Superf.**
Corporal **Glassgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % **Saturación de O2 96**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

Control de Medicamentos

01 septiembre 2023 10:01 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ESTRELLA

* 01 Sep 2023 09:00 BEVACIzumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE BEVACIZUMAB

* 01 Sep 2023 09:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ESTRELLA

* 01 Sep 2023 09:30 FOLINATO DE CALCIO 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ESTRELLA

* 01 Sep 2023 09:30 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE OXALIPLATINO

* 01 Sep 2023 09:30 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE FOLINATO

* 01 Sep 2023 09:30 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARLENE BOTERO LOPEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 38790924

01 septiembre 2023 10:06 - (QUIMIOTERAPIA)

* 01 Sep 2023 10:06 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 01 Sep 2023 10:06 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 01 Sep 2023 10:06 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 01 Sep 2023 10:07 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 01 Sep 2023 07:00 FOSAprepitant 150 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 150 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 01 Sep 2023 07:35 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 01 Sep 2023 07:35 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 01 Sep 2023 07:35 DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 01 Sep 2023 08:00 GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 01 Sep 2023 08:00 SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

01 septiembre 2023 13:06 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ESTRELLA SALCEDO
DOSIS: 300MG

* 01 Sep 2023 11:40 IRINotecan 100 mg / 5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 01 Sep 2023 11:40 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ESTRELLA SALCEDO
DOSIS: 4800MG EN INFUSOR

* 01 Sep 2023 13:20 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

01 septiembre 2023 07:15 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON. ACUDE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 7

PROVENIENTE DE SU CASA EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMENE FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAL, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 16 31/08/23:

HEMOGLOBINA: 11.7

HEMATOCRITO: 36.

LEUCOCITOS: 3740

NEUTROFILOS: 2140

LINFOCITOS: 1100

MONOCITOS: 473

PLAQUETAS: 242.000

CREATININA: 1.05

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

01 septiembre 2023 13:24 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPANIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 14/09/23 CICLO 8, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **16849751**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:07

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 1 de 2
15-ene.-2025 13:07

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 10 Meses 21 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **01-sept.-2023 9:04** Fecha y hora de Atención **01-sept.-2023 9:04**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **16892591**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 2 de 2
15-ene.-2025 13:07

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros		- anotados					
Otros		- NIEGA					
Otros		- SIN CAMBIOS					

Firmado Electrónicamente por **CATETER VENOSO SEGURO GRUPO**

Identificación **CC 326092411**
Especialidad **PICC**
Tarjeta Profesional **326092411**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 11 Meses 3 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **15-sept.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **15-sept.-2023 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Signos vitales

15 septiembre 2023 07:30 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **109/73** Temperatura **35.1°C** Frec. Card. **65xMin** Frec. Resp. **18xMin** Peso **85Kg** Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

15 septiembre 2023 13:19 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **123/75** Temperatura **36°C** Frec. Card. **66xMin** Frec. Resp. **18xMin** Peso Kg Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

Control de Medicamentos

15 septiembre 2023 09:36 - (QUIMIOTERAPIA)

* 15 Sep 2023 07:38 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO SANDRARIIVERA MARIA ALEJANDRA TREJOS

* 15 Sep 2023 08:40 avaSTIN (BEVACizumab) 5 mg / 0,2 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 0,2 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA BEVACIZUMAB

* 15 Sep 2023 08:41 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 15 Sep 2023 08:45 GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 15 Sep 2023 08:45 SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 15 Sep 2023 07:30 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 15 Sep 2023 07:30 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 15 Sep 2023 07:30 DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 15 Sep 2023 09:36 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 15 Sep 2023 09:36 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

15 septiembre 2023 09:38 - (QUIMIOTERAPIA)

* 15 Sep 2023 09:38 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

15 septiembre 2023 10:47 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS_ 170 MG DE OXALIPLATINO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA -- CAMILA MUÑOZ

* 15 Sep 2023 09:30 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DOSIS 800 MG DE FOLINATO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA -- CAMILA MUÑOZ

* 15 Sep 2023 09:30 FOLINATO DE CALCIO 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: DILUCION: FOLINATO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – CAMILA MUÑOZ

* 15 Sep 2023 09:30 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: OXALIPLATINO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – CAMILA MUÑOZ

* 15 Sep 2023 09:30 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

15 septiembre 2023 13:45 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / MARIA CAMILA MUÑOZ

DOSIS: 300MG

* 15 Sep 2023 11:50 IRINotecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 15 Sep 2023 11:50 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / MARIA CAMILA MUÑOZ

DOSIS: 4800MG EN INFUSOR DE 48 HORAS

* 15 Sep 2023 13:20 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

15 septiembre 2023 07:30 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON. ACUDE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 8

PROVENIENTE DE SU CASA EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMENE FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAS, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE DE 2023:

CREATININA: 0.9

HEMOGLOBINA: 12.3

HEMATOCRITO: 39.3

LEUCOCITOS: 4730

NEUTROFILOS: 2830

LINFOCITOS: 1250

MONOCITOS: 567

PLAQUETAS: 199.000

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

15 septiembre 2023 13:30 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 29/09/23 CICLO 9, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 11 Meses 4 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **15-sept.-2023 7:14** Fecha y hora de Atención **15-sept.-2023 7:14**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **16892591**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 2 de 2
15-ene.-2025 13:08

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Firmado Electrónicamente por **CATETER VENOSO SEGURO GRUPO**

Identificación **CC 326092411**
Especialidad **PICC**
Tarjeta Profesional **326092411**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 11 Meses 17 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **29-sept.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **28-sept.-2023 16:53**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPICIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Signos vitales

29 septiembre 2023 08:02 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 114/70 Temperatura 35°C Frec. Card. 74xMin Frec. Resp. 20xMin Peso 85Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 98

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

29 septiembre 2023 14:24 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 107/73 Temperatura 35.2°C Frec. Card. 72xMin Frec. Resp. 18xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

Control de Medicamentos

29 septiembre 2023 09:27 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / MARIA CAMILA MUÑOZ

DOSIS: 450MG

* 29 Sep 2023 09:00 avaSTIN 100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Dilución AVASTIN

* 29 Sep 2023 09:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

29 septiembre 2023 09:28 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / MARIA CAMILA MUÑOZ

DOSIS:170MG

* 29 Sep 2023 09:30 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / MARIA CAMILA MUÑOZ

DOSIS:800MG

* 29 Sep 2023 09:30 FOLINATO DE CALCIO 350 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Dilución QUIMIOTERAPIA

* 29 Sep 2023 09:30 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 500 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

29 septiembre 2023 10:08 - (QUIMIOTERAPIA)

* 29 Sep 2023 10:08 ATRopina SULFATO 1 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 1 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

* 29 Sep 2023 10:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 29 Sep 2023 10:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 29 Sep 2023 10:10 SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 29 Sep 2023 10:10 GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 29 Sep 2023 10:10 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 29 Sep 2023 08:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **16943496**

Página 3 de 4

15-ene.-2025 13:08

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 29 Sep 2023 08:00	DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL	8 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
* 29 Sep 2023 08:00	DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS		Via ORAL
Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1118301122			
29 septiembre 2023 13:07 - (QUIMIOTERAPIA)			
Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / MARIA CAMILA MUÑOZ			
DOSIS: 300MG			
* 29 Sep 2023 11:45	IRINOTecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL	300 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Observaciones: Dilución IRINOTECAN			
* 29 Sep 2023 11:45	DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL	REF:ARB0062 250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / MARIA CAMILA MUÑOZ			
DOSIS: 4800MG EN INFUSOR			
* 29 Sep 2023 13:10	FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL	4800 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE			
Identificación CC 1114830984			

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

29 septiembre 2023 08:01 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

VIENE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 4 DIA 1.

PROVENIENTE DE SU CASA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAL, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

TRAE HEMOGRAMA DEL 25/09/2023 L 4180 N 2400 L 1030 M 685 HG 685 HG 11.9 PLAQ 209.000 CR 1.03

Firmado electrónicamente por **LAYDI JOHANNA RODRIGUEZ TAQUEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 38463992

29 septiembre 2023 14:30 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 13/10/23 CICLO 4 DIA 15, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:08

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 11 Meses 18 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **29-sept.-2023 7:16** Fecha y hora de Atención **29-sept.-2023 7:16**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **16892591**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 2 de 2
15-ene.-2025 13:15

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros		- anotados					
Otros		- NIEGA					
Otros		- SIN CAMBIOS					

Firmado Electrónicamente por **CATETER VENOSO SEGURO GRUPO**

Identificación **CC 326092411**
Especialidad **PICC**
Tarjeta Profesional **326092411**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 2 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **13-oct.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **13-oct.-2023 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Signos vitales

13 octubre 2023 08:37 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **114/78** Temperatura **35°C** Frec. Card. **67xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso **86Kg** Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **94**

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

13 octubre 2023 14:23 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **118/69** Temperatura **36°C** Frec. Card. **73xMin** Frec. Resp. **18xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

Control de Medicamentos

13 octubre 2023 08:44 - (QUIMIOTERAPIA)

* 13 Oct 2023 08:00	ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 13 Oct 2023 08:00	DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 13 Oct 2023 08:00	DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL
* 13 Oct 2023 08:30	SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 13 Oct 2023 08:30	GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 13 Oct 2023 08:49	DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 13 Oct 2023 08:49	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 13 Oct 2023 08:50	ATropina SULFATO 1 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 0.5 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA
* 13 Oct 2023 08:50	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

13 octubre 2023 09:20 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ALEJANDRA TREJOS
DOSIS:450MG

* 13 Oct 2023 09:00	BEVACIzumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
Observaciones: Dilución BEVACIZUMAB	
* 13 Oct 2023 09:00	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

13 octubre 2023 09:35 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ALEJANDRA TREJOS
DOSIS:170MG

* 13 Oct 2023 09:35	OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ALEJANDRA TREJOS
DOSIS: 800MG

* 13 Oct 2023 09:35	FOLINATO DE CALCIO 350 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: Dilución QUIMIOTERAPIA

* 13 Oct 2023 09:35 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1114830984

13 octubre 2023 12:42 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ALEJANDRA TREJOS

DOSIS:300MG

* 13 Oct 2023 12:00 IRINotecan TRIHIDRATO 100 mg/5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Dilución IRINOTECAN

* 13 Oct 2023 12:00 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1114830984

17 octubre 2023 14:52 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ALEJANDRA TREJOS

DOSIS: 4800MG EN INFUSOR

NOTA RETROSPECTIVA SE ADMISINTIRA EL 13/10/23

* 17 Oct 2023 14:50 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

13 octubre 2023 08:05 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

VIENE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUOROURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 4 DIA 15.

PROVENIENTE DE SU CASA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAL, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

TRAE HEMOGRAMA DEL 11/10/23 L 4410 N 2460 M 626 HG 12.5 PLAQ 196000 CR 0.94

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1114830984

13 octubre 2023 14:30 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPANIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 27/10/23 CICLO 5 DIA 1, SE DA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:16

EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 15 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **27-oct.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **26-oct.-2023 12:17**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales
27 octubre 2023 07:25 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial **123/83** Temperatura **35°C** Frec. Card. **76xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso **85Kg** Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522
27 octubre 2023 13:32 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial **135/84** Temperatura **35°C** Frec. Card. **68xMin** Frec. Resp. **18xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **97**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

Control de Medicamentos											
27 octubre 2023 09:30 - (QUIMIOTERAPIA)											
* 27 Oct 2023 07:30	ONDANsetron	8mg / 4mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 4 mL	24 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA					
* 27 Oct 2023 07:30	DEXAmetasona	FOSFATO 8 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA x 2 mL	8 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA					
* 27 Oct 2023 07:30	DIFENHIDramina	50 mg	CAPSULA	50 MILIGRAMOS	Via ORAL						
* 27 Oct 2023 09:30	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 250 mL	REF:ARB1322 250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA					
* 27 Oct 2023 09:31	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 200 MILILITROS	Via ENDOVENOSA					
* 27 Oct 2023 09:31	DEXTROSA	5%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 250 mL	REF:ARB0062 250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA					
* 27 Oct 2023 09:34	GLUCONATO DE CALCIO	10 % (100mg / 1 mL)	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 10 mL	10 MILILITROS	Via ENDOVENOSA					
Firmado electrónicamente por MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144178522											
27 octubre 2023 10:02 - (QUIMIOTERAPIA)											
* 27 Oct 2023 09:34	SULFATO DE MAGNESIO	20% (200 mg / 1 mL)	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 10 mL	10 MILILITROS	Via ENDOVENOSA					
* 27 Oct 2023 10:03	ATropina	SULFATO 1 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 1 mL	0.5 MILIGRAMOS	Via SUBCUTANEA					
Firmado electrónicamente por MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144178522											
27 octubre 2023 10:08 - (QUIMIOTERAPIA)											
Observaciones: DOSIS: 800 MG DE FOLINATO SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LISZETH USMA MONTOYA Y ANDREA HERNANDEZ											
* 27 Oct 2023 09:40	FOLINATO DE CALCIO	50 mg	POLVO LIOFILIZADO	VIAL 800 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA						
Observaciones: DOSIS: 170 MG DE OXALIPLATINO SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LISZETH USMA MONTOYA Y ANDREA HERNANDEZ											
* 27 Oct 2023 09:40	OXALIPLATINO	100 mg / 20 mL	SOLUCION INYECTABLE	VIAL X 20 mL	170 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA					
Observaciones: DILUCION: OXALIPLATINO SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LISZETH USMA MONTOYA Y ANDREA HERNANDEZ											
* 27 Oct 2023 09:40	DEXTROSA	5%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 250 mL	REF:ARB0062 250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA					

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: DILUCION: FOLINATO

SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LISZETH USMA MONTOYA Y ANDREA HERNANDEZ

* 27 Oct 2023 09:40 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DOSIS: 450 MG DE BEVACIZUMAB

SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LISZETH USMA MONTOYA Y ANDREA HERNANDEZ

* 27 Oct 2023 09:00 BEVACIZUMAB 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: BEVACIZUMAB

SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LISZETH USMA MONTOYA Y ANDREA HERNANDEZ

* 27 Oct 2023 09:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

27 octubre 2023 11:59 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA//MARIA CAMILA MUÑOZ
DOSIS: 300MG

* 27 Oct 2023 11:50 IRINOTECAN 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Dilución IRINOTECAN

* 27 Oct 2023 11:50 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

27 octubre 2023 13:36 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS: 4800 MG DE FLUOROURACILO EN INFUSOR.

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA -- CAMILA MUÑOZ

* 27 Oct 2023 13:39 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

27 octubre 2023 07:27 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

VIENE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 5 DIA 1.

PROVENIENTE DE SU CASA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAL, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

TRAE HEMOGRAMA DEL 25/10/23 L 3150 N 1650 M 401 HG 12.4 PLAQ 150000 CR 1.02

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

27 octubre 2023 13:37 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **17023825**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:16

RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN BRAZO DERECHO CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 10 DE NOVIEMBRE DE 2023 A CICLO 13, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 29 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **10-nov.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **10-nov.-2023 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Signos vitales

10 noviembre 2023 07:20 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **144/66** Temperatura **35.0°C** Frec. Card. **73xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso **84Kg** Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1118301122

10 noviembre 2023 14:35 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **138/81** Temperatura **35°C** Frec. Card. **76xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso Kg Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1118301122

Control de Medicamentos

10 noviembre 2023 08:49 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS 450 MG DE BEVACIZUMAB

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – MARYURI ZAMORA

* 10 Nov 2023 08:52 BEVACIZumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: BEVACIZUMAB

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – MARYURI ZAMORA

* 10 Nov 2023 08:52 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 1113306972

10 noviembre 2023 08:55 - (QUIMIOTERAPIA)

* 10 Nov 2023 08:57 ATRopina SULFATO 1 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 0.5 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

* 10 Nov 2023 09:01 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 10 Nov 2023 09:02 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 10 Nov 2023 07:25 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 10 Nov 2023 07:25 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 10 Nov 2023 07:25 DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 10 Nov 2023 08:25 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 10 Nov 2023 08:25 GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 10 Nov 2023 08:25 SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRAYAN PAUL RODRIGUEZ MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130663774

10 noviembre 2023 09:22 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS: 150 MG DE OXALIPLATINO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – MARYURI ZAMORA

* 10 Nov 2023 09:26 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 150 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DOSIS: 800 MG DE FOLINATO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – MARYURI ZAMORA

* 10 Nov 2023 09:26 FOLINATO DE CALCIO 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: DILUCION: FOLINATO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – MARYURI ZAMORA

* 10 Nov 2023 09:26 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: OXALIPLATINO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – MARYURI ZAMORA

* 10 Nov 2023 09:27 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

10 noviembre 2023 12:07 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO DIANA MENDOZA – MARYURI ZAMORA

* 10 Nov 2023 12:00 IRINotecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Dilución IRINOTECAN

* 10 Nov 2023 12:00 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

10 noviembre 2023 14:35 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO DIANA OCHOA – MARYURI ZAMORA. SE DEJA INFUSOR PARA 48 HORAS.

* 10 Nov 2023 14:20 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA OCHOA CARDENAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1143858877

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

10 noviembre 2023 07:26 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

VIENE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 5 DIA 15.

PROVENIENTE DE SU CASA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAL, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

TRAE CREATININA DEL 09/11/23: 1.02

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA OCHOA CARDENAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1143858877

10 noviembre 2023 14:31 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPANIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **17099817**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:16

SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNE CON PROXIMA CITA PARA EL 24/11/2023, A CICLO 6 DÍA 1 SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA OCHOA CARDENAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1143858877

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 1 Mes 6 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **17-nov.-2023 10:35** Fecha y hora de Atención **17-nov.-2023 10:35**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **17121290**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 2 de 2
15-ene.-2025 13:17

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros		- anotados					
Otros		- NIEGA					
Otros		- SIN CAMBIOS					

Firmado Electrónicamente por **CATETER VENOSO SEGURO GRUPO**

Identificación **CC 326092411**
Especialidad **PICC**
Tarjeta Profesional **326092411**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 1 Mes 12 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **24-nov.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **23-nov.-2023 18:13**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPICIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Signos vitales

24 noviembre 2023 07:00 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **114/73** Temperatura **35.7°C** Frec. Card. **77xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso **84Kg** Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

24 noviembre 2023 14:26 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **133/92** Temperatura **35.2°C** Frec. Card. **82xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso Kg Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow 15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

Control de Medicamentos

24 noviembre 2023 08:42 - (QUIMIOTERAPIA)

- * 24 Nov 2023 07:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 24 Nov 2023 07:00 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 24 Nov 2023 07:00 DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 24 Nov 2023 08:42 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 24 Nov 2023 08:42 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 24 Nov 2023 08:42 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

24 noviembre 2023 09:17 - (QUIMIOTERAPIA)

- * 24 Nov 2023 09:17 SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 24 Nov 2023 09:18 GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144178522

24 noviembre 2023 09:55 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ

- * 24 Nov 2023 09:00 BEVACizumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE BEVACIZUMAB

- * 24 Nov 2023 09:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARLENE BOTERO LOPEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 38790924

24 noviembre 2023 09:58 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ

- * 24 Nov 2023 09:58 IRINotecan 100 mg / 5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE IRINOTECAN

- * 24 Nov 2023 09:59 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARLENE BOTERO LOPEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE

 Identificación CC 38790924

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

24 noviembre 2023 11:47 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ

* 24 Nov 2023 11:46 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO LINA B Y ANDREA HERNANDEZ

* 24 Nov 2023 11:47 FOLINATO DE CALCIO 350 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA PREPARACION DE OXALIPLATINO Y IRINOTECAN

* 24 Nov 2023 11:48 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 500 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARLENE BOTERO LOPEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 38790924

24 noviembre 2023 14:51 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS: 4800 MG DE FLUOROURACILO EN BOLO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA -- CAMILA MUÑOZ

* 24 Nov 2023 14:20 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

24 noviembre 2023 07:00 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

VIENE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUOROURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 6 DIA 1.

PROVENIENTE DE SU CASA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAL, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 22 DE NOVIEMBRE DE 2023:

CREATININA: 1.06

HEMOGLOBINA: 11.4

HEMATOCRITO: 34.1

LEUCOCITOS: 4050

NEUTROFILOS: 2640

LINFOCITOS: 842

MONOCITOS: 542

PLAQUETAS: 139.000

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

24 noviembre 2023 14:40 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSION Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPANIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN BRAZO DERECHO CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO Premeable Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **17099817**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:20

DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 11 DE DICIEMBRE DE 2023 A CICLO 14, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 1 de 2
15-ene.-2025 13:20

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 1 Mes 13 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **24-nov.-2023 7:28** Fecha y hora de Atención **24-nov.-2023 7:28**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **17121290**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 2 de 2
15-ene.-2025 13:20

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros		- anotados					
Otros		- NIEGA					
Otros		- SIN CAMBIOS					

Firmado Electrónicamente por **CATETER VENOSO SEGURO GRUPO**

Identificación **CC 326092411**
Especialidad **PICC**
Tarjeta Profesional **326092411**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 1 Mes 26 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **11-dic.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **11-dic.-2023 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros - anotados
Otros - NIEGA
Otros - SIN CAMBIOS

Signos vitales

11 diciembre 2023 07:45 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **114/73** Temperatura **36°C** Frec. Card. **78xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso **73.9Kg** Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **100**

Firmado electrónicamente por **LINA VIVIANA SANTA GRISALES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112480708

11 diciembre 2023 14:20 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **112/66** Temperatura **36°C** Frec. Card. **77xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **LINA VIVIANA SANTA GRISALES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112480708

Control de Medicamentos

11 diciembre 2023 08:09 - (QUIMIOTERAPIA)

- * 11 Dic 2023 07:20 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 11 Dic 2023 07:20 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 11 Dic 2023 07:20 DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 11 Dic 2023 07:20 ATropina SULFATO 1 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 0.5 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA
- * 11 Dic 2023 08:08 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 11 Dic 2023 08:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA VIVIANA SANTA GRISALES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112480708

11 diciembre 2023 08:43 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS: 450 MG DE BEVACIZUMAB
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO FELIPE VALVUENA/ LISZETH USMA

- * 11 Dic 2023 08:43 BEVACIzumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: BEVACIZUMAB
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO FELIPE VALVUENA/ LISZETH USMA

- * 11 Dic 2023 08:43 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

11 diciembre 2023 09:35 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS: 800 MG DE FOLINATO
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO FELIPE VALVUENA/ LISZETH USMA

- * 11 Dic 2023 09:35 FOLINATO DE CALCIO 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

11 diciembre 2023 09:37 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS: 170 MG DE OXALIPLATINO
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO FELIPE VALVUENA/ LISZETH USMA

- * 11 Dic 2023 09:37 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: OXALIPLATINO
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO FELIPE VALVUENA/ LISZETH USMA

- * 11 Dic 2023 09:37 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Observaciones: DILUCION: FOLINATO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO FELIPE VALBUENA/ LISZETH USMA

* 11 Dic 2023 09:37 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

11 diciembre 2023 12:01 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ANDREA HERNANDEZ

DOSIS: 300MG

* 11 Dic 2023 11:45 IRINotecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Dilución IRINOTECAN

* 11 Dic 2023 11:45 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

11 diciembre 2023 15:57 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS: 4800 MG DE FLUOROURACILO EN INFUSOR.

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO LISZETH USMA MONTOYA/ FELIPE VALBUENA

* 11 Dic 2023 14:00 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

11 diciembre 2023 07:48 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

VIENE PARA APLICACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUOROURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 6 DIA 15.

PROVENIENTE DE SU CASA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRAS, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

11 diciembre 2023 14:15 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPANIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAS, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 26 DE DICIEMBRE DE 2023 A CICLO 7 DIA 1, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:24

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 1 de 2
15-ene.-2025 13:24

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 2 Meses** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **11-dic.-2023 7:33** Fecha y hora de Atención **11-dic.-2023 7:33**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **17121290**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 2 de 2
15-ene.-2025 13:24

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Firmado Electrónicamente por **CATETER VENOSO SEGURO GRUPO**

Identificación **CC 326092411**
Especialidad **PICC**
Tarjeta Profesional **326092411**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 2 Meses 15 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **26-dic.-2023 13:44** Fecha y hora de Atención **26-dic.-2023 13:44**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal - NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros - anotados
Otros - NIEGA
Otros - SIN CAMBIOS

Signos vitales

26 diciembre 2023 14:04 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **94/67** Temperatura **35.2°C** Frec. Card. **74xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

26 diciembre 2023 15:24 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **101/70** Temperatura **35°C** Frec. Card. **69xMin** Frec. Resp. **18xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **100**

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

Control de Medicamentos

26 diciembre 2023 14:52 - (QUIMIOTERAPIA)

* 26 Dic 2023 14:10	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322 250 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA								
* 26 Dic 2023 14:52	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA								

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

26 diciembre 2023 15:56 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS:: 450 MG DE BEVACIZUMAB

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA -- ANDRES VALBUENA

* 26 Dic 2023 15:00 BEVACizumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: BEVACIZUMAB

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA -- ANDRES VALBUENA

* 26 Dic 2023 15:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

26 diciembre 2023 14:00 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) POR 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 7 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAS, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, EN ANTEBRAZO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 21 DE DICIEMBRE DE 2023:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CREATININA: 1.03
HEMOGLOBINA: 10.3
HEMATOCRITO: 29.0
LEUCOCITOS: 4217
NEUTROFILOS: 2238
LINFOCITOS: 1412
MONOCITOS: 530
PLAQUETAS: 181.000

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

26 diciembre 2023 15:53 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRANACCESO VENOSO PERIFERICO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 16 DE ENERO DE 2024 A CICLO 7, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 3 Meses 1 Día** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **12-ene.-2024 8:40** Fecha y hora de Atención **12-ene.-2024 8:52**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **Si** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **CA DE RECTO EC IV**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Años** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Procedencia: Jamundi, Valle
Ocupación: Coordinador de sistema
Acompañante: Esposa (Tatiana Garcia)
Remite: Oncología Clínica Dra Urrego

1er sintoma
Desde Mayo/2023, con dolor en zona lumbosacra, por lo que proceden a realizar estudios diagnósticos

Refieren enfoque diagnóstico de hernia discal, con múltiples consultas al servicio de urgencias

RMN DE PELVIS CONTRASTADA (16/06/2023) CI

Recto: Se observa engrosamiento concéntrico de aspecto infiltrativo que compromete el recto medio, aproximadamente a 9. 1 cm de la línea dentada, con extensión craneocaudal de 3. 7 cm, que se comporta hiperintensa en las secuencias T2, condicionando restricción en la secuencias de difusión y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste, con compromiso de todo el espesor de la pared, extendiéndose por fuera de la serosa en aproximadamente 5 mm
comprometiendo la grasa meso rectal en el lado izquierdo. Se asocia la presencia de al menos cuatro nódulos de aspecto infiltrativo sobre el espacio meso rectal, el más representativo de 1. 6 x 1. 7 cm, redondeado lateralizado hacia la izquierda. No hay claros signos de compromiso vascular
No describen adenopatías ilíacas ni lesiones óseas

COLONOSCOPIA TOTAL (17/06/2023) CI

Hallazgos: Presencia de líquido turbio con limitación para la evaluación
A nivel de la segunda válvula de Houston presenta una lesión exofítica, lobulada de superficie ulcerada, que compromete aprox el 50% de la luz intestinal, y se extiende 4 cm proximal, sin impedir el paso del endoscopio.

REPORTE PATOLOGIA BX RECTO Q-230013560 (17/06/2023-22/06/2023) CI

INFORME MACRO
Lesión de recto
INFORME MICRO
Hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado- Negativo para invasión linfovascular

TAC DE TORAX CONTRASTADO (17/06/2023) CI

Dentro de límites normales

TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO (17/06/2023) CI

Hígado segmento 6 imagen nodular de 3,1 cm vascularidad periférica
Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L -

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm
Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular

BIOPSIA DE HUESO SACRO + RADIOABLACION TUMORAL + VERTEBROPLASTIA (20/06/2023)

REPORTE PATOLOGIA BX SACRO Q-230013684 (20/06/2023-27/06/2023) CI

INFORME MACRO

Sacro izquierdo

INFORME MICRO

Hallazgos histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

GGO (21/06/2023) CI

No se aprecia evidencia gammagráfica que sugiera la presencia de metástasis óseas de naturaleza blástica

PET-CT (27/06/2023) CI

Tórax:

Se observa una lesión nodular de 8 mm hiper metabólica en el lóbulo inferior derecho, la cual tiene un SUVmax de 8,9.

Abdomen y pelvis:

En el tercio medio del recto se observa incremento patológico del metabolismo con SUVmax de 55, el cual mide 32 x 25 por 40 mm en sus ejes axiales y craneocaudal y se asocia a un engrosamiento de la pared del colon en esta zona. Adicionalmente se observan adenopatías redondeadas de hasta 1 cm hipermetabólicas en la región meso rectal izquierda con alta actividad metabólica, la cual llega a tener un SUVmax de 41

Se observan cuatro lesiones focales hiper metabólicas hepáticas, de las cuales tres se localizan en el segmento 6, la de mayor tamaño de 38 por 28 con necrosis central y SUVmax de 30, la lesión restante se localiza en el segmento 8 es infracentimétrica y tiene un SUVmax de 8,6.

Músculo-esquelético:

Se observan lesiones óseas hiper metabólicas, las cuales afectan el ala ilíaca izquierda, el ala sacra derecha y la de mayor tamaño que afecta la mitad izquierda del sacro, asociado a cambios líticos y presencia de masa de partes blandas la cual tiene un SUVmax de 66 (mide 44 x 48 x 72mm APxLATxCC), esta masa se extiende e infiltra el músculo piriforme izquierdo

REPORTE IHQ PATOLOGIA BX RECTO I-230000468 (28/06/2023-29/06/2023) CI

INFORME MICRO

HER2: +++

1ER TRATAMIENTO

FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB

FI: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos

TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADA (20/10/2023) CI

Hígado: se observa imagen hipodensa ovalada de bordes bien definidos, ligeramente lobulada, hipo vascular con respecto al tejido hepático en fase arterial, se individualiza más claramente en fase portal, hipovascular de 15 mm de diámetro mayor, cuando se compara con estudio previo ha disminuido de tamaño en un 50%.

Tracto gastrointestinal: A nivel de ampolla rectal. Antecedente de cáncer de recto, cuando se compara con estudio previo resonancia magnética realizado el día 16 de junio de 23 persiste engrosamiento de la mucosa a nivel de recto medio, longitud craneocaudal del engrosamiento es de aproximadamente 17 mm con longitud craneocaudal en estudio previo en resonancia magnética de 37 mm

Estructuras óseas: se observa a nivel de 3º segmento sacro lesión ósea que compromete el alerón ilíaco izquierdo previamente descrita, la lesión mide 70 x 61 x 53 mm, cuando se compara con estudio previo ha disminuido ligeramente de tamaño con medidas previas de 78 x 53 x 67 mm.

TAC DE TORAX CONTRASTADO (21/10/2023) CI

Se observan eventuales pequeños nódulos calcificados dispersos en ambos campos pulmonares, el de mayor tamaño de 9 mm se localiza en el LSI hacia el aspecto central. Se destacan por lo menos tres pequeños nódulos calcificados de 3 mm cada uno, uno en la periferia del lóbulo inferior derecho, uno en la periferia del LSI y uno en la periferia del lóbulo inferior izquierdo

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

CONTINUACION DE ENFERMEDAD ACTUAL-

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON
Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Signos vitales

12 enero 2024 10:27 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

Presión Arterial Temperatura °C Frec. Card. xMin Frec. Resp. xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow
 Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA
 Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Revisión por Sistemas

12 enero 2024 10:27 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

Observaciones.

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA
 Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Examen Físico

12 enero 2024 10:27 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

Estado General. **IK: 90%**
no adenopatías periféricas

Cabeza. Normal
 Boca y Faringe. Normal
 Cuello. Normal
 Otorrinolaringología. Normal
 Tórax. Normal
 Abdomen. **Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.**
 Genito - Urinario. **No se exploran.**
 Musculo-esquelético. **puño percusión negativo en iliaco y sacro**
 Neurológico.
 Piel. Normal
 Analisis. **Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT). Tampoco hay síntomas viscerales o dolor somático con relación a actividad tumoral, por lo que por ahora no se indica radioterapia. En relación a la persistencia hepática, considero que debe continuar el manejo sistémico de 2da línea ya pautado por la Dra Urrego. Solo en caso, de pobre respuesta se podría considerar en futura, la opción de radiocirugía hepática.**

Plan
Llevar concepto a oncóloga tratante (Dra Urrego)
cita control con agenda abierta

Observaciones.

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA
 Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresión Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479		

Ordenes de Exámenes

12 enero 2024 10:58 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

Historia Clínica de la Atención

UNIDAD DE RADIOTERAPIA

Dirección: **CRA 38 BIS 5B2 -04 SOTANO 4. SEDE PRINC S4**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **20400 20402**

Atención No. **17254581**

Página 5 de 5
15-ene.-2025 13:25

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 10:58) 890387 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN Ubicación No Aplica	
RADIOTERAPIA	
Observaciones CITA CON AGENDA ABIERTA DE ACUERDO A NECESIDAD	
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA	
Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479	
Diagnósticos de Egreso	Localización
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO	Tipo DX
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA	Impresion Diagnóstica
Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479	

Firmado Electrónicamente por **VASQUEZ APONTE ILSE**
Identificación **CC 52252479**
Especialidad **RADIOTERAPIA**
Tarjeta Profesional **3980/98**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación	CC 16841155
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	44 Años 3 Meses 5 Días
Estado Civil		Sexo	Masculino
Ocupación		Grupo Sanguineo	
Teléfono	3146609723	Celular	3146609723
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA		
Responsable	JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA		

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso	17-ene.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Fecha y hora de Atención 17-ene.-2024 7:00
Estado de Llegada	Medio de transporte
Llegó remitido de	Procedencia

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITROTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

17 enero 2024 07:25 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 111/76 Temperatura 35.8°C Frec. Card. 81xMin Frec. Resp. 20xMin Peso 84.3Kg Talla mts IMC
Superf. Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcholemla % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

17 enero 2024 09:09 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 114/74 Temperatura 35.8°C Frec. Card. 75xMin Frec. Resp. 19xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcholemla % Saturación de O2 100

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

Control de Medicamentos

17 enero 2024 08:22 - (QUIMIOTERAPIA)

* 17 Ene 2024 08:22	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL	REF:ARB1322 250 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA			
* 17 Ene 2024 08:22	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA			

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

17 enero 2024 08:54 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS: 450 MG DE BEVACIZUMAB

Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA - ANDRES FELIPE VALBUENA

* 17 Ene 2024 08:55 BEVACizumab 100 mg / 4mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: BEVACIZUMAB

Se realiza doble chequeo y chequeo cruzado. LISZETH USMA MONTOYA - ANDRES FELIPE VALBUENA

* 17 Ene 2024 08:55 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

17 enero 2024 07:09 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS
OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y
PULMON.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) POR 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 8 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, EN ANTEBRAZO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 13/01/24:

HEMOGLOBINA: 10.5

HEMATOCRITO: 30.3

LEUCOCITOS: 5600

NEUTROFILOS: 3230

LINFOCITOS: 1440

MONOCITOS: 896

PLAQUETAS: 213.000

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

17 enero 2024 09:20 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA AL PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSION Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPANIN CON ALCOHOL AL 70% SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO Y SE DEJA CURA LA CUAL SE RECOMIENDA RETIRAR EN UNA HORA, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 07 DE FEBRERO DE 2024 A CICLO 3 PARA SU CICLO XXX DIA XXX, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS		Doc. de identificación CC 16841155	
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 44 Años 3 Meses 26 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 07-feb.-2024 7:00	Fecha y hora de Atención 07-feb.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos

- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Tóxicos

- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)

Tóxicos

- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)

Tóxicos

- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Tóxicos

- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)

Tóxicos

- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Inmunológicos

- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)

Perinatal

- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)

Perinatal

- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)

Perinatal

- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Perinatal

- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá

Papá

Hno(a)

Abuelo(a)

Conyugue

Hijo(a)

Otros

Otros

- PAPA: CA DE PAROTIDA
HERMANO: CA DE CEREBRO
TIO MATERNO: CA DE HIGADO
TIOMATERNO : CA DE COLON

Otros

- anotados

Otros

- NIEGA

Otros

- SIN CAMBIOS

Signos vitales

07 febrero 2024 14:10 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 110/88 Temperatura 36.1°C Frec. Card. 88xMin Frec. Resp. 20xMin Peso 83Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 98

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

07 febrero 2024 15:36 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 123/67 Temperatura 35°C Frec. Card. 84xMin Frec. Resp. 20xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

Control de Medicamentos

07 febrero 2024 14:09 - (QUIMIOTERAPIA)

* 07 Feb 2024 14:09

CLORURO DE SODIO 0,9%

SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS

Via

* 07 Feb 2024 14:09

CLORURO DE SODIO 0,9%

SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS

Via

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

07 febrero 2024 15:03 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones:

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALBUENA
DOSIS: 450MG

* 07 Feb 2024 15:00

avaSTIN 100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL)

SOLUCION INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS

Via

Observaciones:

Dilución AVASTIN

* 07 Feb 2024 15:00

CLORURO DE SODIO 0,9%

SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS

Via

Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

07 febrero 2024 14:07 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS
OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PULMON.

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) POR 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 9 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, EN ANTEBRAZO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 05 DE FEBRERO DE 2024:

HEMOGLOBINA: 12.2

HEMATOCRITO: 39.4

LEUCOCITOS: 4523

NEUTROFILOS: 2186

LINFOCITOS: 1486

MONOCITOS: 775

PLAQUETAS: 200200

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

07 febrero 2024 15:22 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRANACCESO VENOSO PERIFERICO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 28 DE FEBRERO DE 2024 A CICLO 10, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 4 Meses 16 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **28-feb.-2024 7:00** Fecha y hora de Atención **28-feb.-2024 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA
CAPECITABINA
GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

28 febrero 2024 14:00 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 101/60 Temperatura 36°C Frec. Card. 76xMin Frec. Resp. 17xMin Peso 82.9Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

28 febrero 2024 15:47 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 125/80 Temperatura 35°C Frec. Card. 79xMin Frec. Resp. 20xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 100

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

Control de Medicamentos

28 febrero 2024 14:18 - (QUIMIOTERAPIA)

* 28 Feb 2024 14:18	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322 250 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							
* 28 Feb 2024 14:18	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

28 febrero 2024 14:38 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DOSIS 450 MG DE BEVACIZUMAB

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – BRIAN RODRIGUEZ

* 28 Feb 2024 14:41	avaSTIN	100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL)	SOLUCION INYECTABLE	VIAL	x	4 mL	450 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA							

Observaciones: DILUCION: AVASTIN

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – BRIAN RODRIGUEZ

* 28 Feb 2024 14:42	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							

Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

28 febrero 2024 14:00 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4B2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) POR 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 10 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, EN ANTEBRAZO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVacuACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

28 febrero 2024 14:35 - (QUIMIOTERAPIA)

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 15 DE FEBRERO DE 2024:

HEMOGLOBINA: 12.3
HEMATOCRITO 37.4
LEUCOCITOS: 6720
LINFOCITOS: 6720
MONOCITOS: 558
PLAQUETAS: 219.000

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

28 febrero 2024 15:38 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSION Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO Y SE DEJA CURA LA CUAL SE RECOMIENDA RETIRAR EN UNA HORA, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 20 DE MARZO DEL 2024 A SU CICLO 5, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LINA MARLENE BOTERO LOPEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 38790924

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 5 Meses 29 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **10-abr.-2024 7:00** Fecha y hora de Atención **10-abr.-2024 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA
CAPECITABINA
GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

10 abril 2024 11:07 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 102/55 Temperatura 35.6°C Frec. Card. 73xMin Frec. Resp. 20xMin Peso 85.7Kg Talla mts IMC
Superf. Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por MARIA CAMILA MUÑOZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005897574

10 abril 2024 12:33 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 116/73 Temperatura 35.9°C Frec. Card. 60xMin Frec. Resp. 19xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 100

Firmado electrónicamente por MARIA CAMILA MUÑOZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005897574

Control de Medicamentos

10 abril 2024 11:08 - (QUIMIOTERAPIA)

* 10 Abr 2024 11:08	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 250 mL	REF:ARB1322 250 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA					
* 10 Abr 2024 11:08	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA					

Firmado electrónicamente por MARIA CAMILA MUÑOZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005897574

10 abril 2024 12:12 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones:	SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO FELIPE VALBUENA - AURA JIMENEZ DOSIS AVASTIN 450MG
* 10 Abr 2024 12:00	avaSTIN 100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via
	ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por AURA MARIA JIMENEZ GIRALDO -- ENFERMERO(A) JEFE-SPN
Identificación CC 1116253405

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

10 abril 2024 11:13 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4B2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.
RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) POR 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 12 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS. APORTA LABORATORIOS DEL 8/04/2024 CON LEUCOCITOS: 6073 , NEUTROFILOS: 3710 , LINFOCITOS: 1590 , MONOCITOS: 688 , HB: 13.4 , HCTO: 40.5 , PLAQUETAS:242.400 , CREATININA: 1.0.

Firmado electrónicamente por **LINA MARLENE BOTERO LOPEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 38790924

10 abril 2024 11:57 - (QUIMIOTERAPIA)

PACIENTE QUE INGRESA A SALA DE QUIMIOTERAPIA BAJO EL PROTOCLO BEVACIZUMAN + CAPECITABINA A SU CICLO 12 NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, URINARIOS, NEUROPATICOS, O GASTROINTESTINALES. SE REFUERZA EDUCACION EN SIGNOS DE ALARMA. MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

10 abril 2024 12:36 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSION Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO Y SE DEJA CURA LA CUAL SE RECOMIENDA RETIRAR EN UNA HORA, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 30/04/24 PARA SU CICLO 7, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS		Doc. de identificación CC 16841155	
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 44 Años 6 Meses 25 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 07-may.-2024 7:00	Fecha y hora de Atención 07-may.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Antecedentes Familiares	
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA
	HERMANO: CA DE CEREBRO
	TIO MATERNO: CA DE HIGADO
	TIOMATERNO : CA DE COLON
Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 6 Meses 29 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **14-may.-2024 7:00** Fecha y hora de Atención **14-may.-2024 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA
CAPECITABINA
GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

14 mayo 2024 14:20 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 109/72 Temperatura 36.1°C Frec. Card. 67xMin Frec. Resp. 19xMin Peso 84.5Kg Talla mts IMC
Superf. Corporal Glassgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por MARIA CAMILA MUÑOZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005897574

14 mayo 2024 16:07 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 118/80 Temperatura 35.6°C Frec. Card. 61xMin Frec. Resp. 20xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glassgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 100

Firmado electrónicamente por MARIA CAMILA MUÑOZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005897574

Control de Medicamentos

14 mayo 2024 14:44 - (QUIMIOTERAPIA)

* 14 May 2024 14:15	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322 250 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							
* 14 May 2024 14:45	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							

Firmado electrónicamente por MARIA CAMILA MUÑOZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005897574

14 mayo 2024 15:06 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: DILUCION DE QUIMIO

* 14 May 2024 15:06	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ALEJANDRA TREJOS
DOSIS: 450MG

* 14 May 2024 15:07	avaSTIN	100 mg/ 4 mL	(25 mg / 1 mL)	SOLUCION INYECTABLE	VIAL	x	4 mL	450 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA								

Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

14 mayo 2024 14:00 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS
OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y
PULMON.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) POR 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 13 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA PARACLINICOS DEL 11/05/24

L: 5738

N: 3338

L: 1671

M: 575

HG: 15.4

HCTO:; 43.9

CRA: 1

PALQUETAS: 194900

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

14 mayo 2024 16:15 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENICION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 04/06/24 A SU CICLO 14, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación CC 16841155		
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 44 Años 7 Meses 20 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 04-jun.-2024 7:00	Fecha y hora de Atención 04-jun.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos

- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Tóxicos

- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)

Tóxicos

- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)

Tóxicos

- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Tóxicos

- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)

Tóxicos

- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Inmunológicos

- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)

Perinatal

- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)

Perinatal

- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)

Perinatal

- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Perinatal

- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

Mamá

Papá

Hno(a)

Abuelo(a)

Conyugue

Hijo(a)

Otros

Otros

- PAPA: CA DE PAROTIDA
HERMANO: CA DE CEREBRO
TIO MATERNO: CA DE HIGADO
TIOMATERNO : CA DE COLON

Otros

- anotados

Otros

- NIEGA

Otros

- SIN CAMBIOS

Signos vitales

04 junio 2024 14:05 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial 116/70 Temperatura 35.6°C Frec. Card. 79xMin Frec. Resp. 18xMin Peso 86.5Kg Talla mts IMC
Superf. Corporal Glassgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 98

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

04 junio 2024 15:40 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial 113/75 Temperatura 35.6°C Frec. Card. 65xMin Frec. Resp. 18xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glassgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 100

Firmado electrónicamente por ADRIANA URCUQUI NARANJO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66981913

Control de Medicamentos

04 junio 2024 14:04 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

* 04 Jun 2024 14:03

CLORURO DE SODIO 0,9%

SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via

ENDOVENOSA

* 04 Jun 2024 14:04

CLORURO DE SODIO 0,9%

SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via

ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

04 junio 2024 15:39 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Observaciones:

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO ALEJANDRA TREJOS- AURA JIMENEZ DOSIS AVASTIN 450 MG

* 04 Jun 2024 15:38

avaSTIN 100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL)

SOLUCION INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via

ENDOVENOSA

Observaciones:

DILUCUION QTM

* 04 Jun 2024 15:40

CLORURO DE SODIO 0,9%

SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via

ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por AURA MARIA JIMENEZ GIRALDO -- ENFERMERO(A) JEFE-SPN
Identificación CC 1116253405

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

04 junio 2024 14:00 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PULMON.

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 14 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA PARACLINICOS DEL 31/05/24

L: 5240

N: 2840

L: 1810

M: 515

HG: 14.2

HCTO: 44

CRA: 1.04

PLAQUETAS: 204000

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

04 junio 2024 15:45 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSION Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO Y SE DEJA CURA LA CUAL SE RECOMIENDA RETIRAR EN UNA HORA, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 25/06/24 PARA SU CICLO 15, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Doc. de identificación	CC 16841155		
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	44 Años 8 Meses 1 Día	Sexo	Masculino	Grupo Sanguineo	
Estado Civil	Ocupación						
Teléfono	3146609723 Celular 3146609723						
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA						
Responsable	JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA						

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio			
Fecha y hora de Ingreso	12-jun.-2024 7:24	Fecha y hora de Atención	12-jun.-2024 7:29
El paciente se moviliza por sus propios medios?		Medio de transporte	
Estado de Llegada		Procedencia	
Llegó remitido de			

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITROTICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Confirmado Repetido
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479		

Notas de Evolución

12 junio 2024 08:31 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

Día de Hospitalización No.1

NUEVA REMISION

Paciente evaluado en enero 12 de 2024 con el siguiente concepto:

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT). Tampoco hay síntomas viscerales o dolor somático con relación a actividad tumoral, por lo que por ahora no se indica radioterapia. En relación a la persistencia hepática, considero que debe continuar el manejo sistémico de 2da línea ya pautado por la Dra Urrego. Solo en caso, de pobre respuesta se podría considerar en futuro, la opción de radiocirugía hepática. Se deja cita control con agenda abierta.

-BIOPSIA DE HUESO SACRO + RADIOABLACION TUMORAL + VERTEBROPLASTIA (20/06/2023)
-Ha contiuido con capecitabine + bevacizumab, ultimo administrado el 4 de junio de 2024.

-Colonoscopia de control del 30/04/2024: PREPARACION DEFICIENTE CON MF ESPESA EN TODOS LOS SEGMENTOS DEL COLON. SE REALIZA LAVADO PROFUSO PERO ES IMPOSIBLE REALIZAR UNA LIMPIEZA ADECUADA . SE SUSPENDE EL PROCEDIMIENTO EN COLON DERECHO. EN RECTO, A NIVEL DE LA SEGUNDA VALVULA DE HOUSTON SE OBSERVA DISMINUCION CONCENTRICA DE LA LUZ PERO SIGUE SIENDO AMPLIO Y PERMITE SIN NINGUNA DIFICULTAD EL PASO DEL EQUIPO. SE OBSERVA MUCOSA ENGROSADA CON RETRACCION CICATRIZAL SIN ULCERACIONES. SE TOMAN biopsias. EL RESTO DE LA MUCOSA EXAMINADA ES NORMAL

-Biopsia rectal: Q-240008786: 30/04/2024: 4 fragmentos tisulaes de 0.3*0.2 : -Cambios fibroreactivos focales con inflamación crónica leve, -Negativo para malignidad.

-TAC de torax contratado 21/03/2024: Se realiza análisis comparativo con Escanografía de tórax previa de octubre de 2023 sin observarse cambios o alteraciones de importancia. No hay secundarismo.

-TAC abdominopelvico contratado: 21/03/2024:Hígado: de tamaño, morfología y densidad normal. Tiene contornos regulares. En el segmento hepático VI imagen nodular hipodensa, hipovascular, de contornos lobulados, mide 10 x 6 mm. Riñones: situación, tamaño y morfología normal, sin evidencia de lesiones focales sólida parenquimatosas ni hidronefrosis. El espesor del parénquima es adecuado. Quiste cortical de 15 mm en el polo inferior del riñón izquierdo. Dos cálculos menores a 5 mm en el seno renal derecho y uno de 6 mm en el seno renal izquierdo. Vejiga: distendida, de paredes delgadas y homogéneas.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Próstata y vesículas seminales: de apariencia normal. Intestino delgado y colon: de calibre y curso normal. Aorta y vena cava inferior: de calibre y curso normal. Cadenas ganglionares: no observo adenopatías retroperitoneales abdominales ni pélvicas así como tampoco en el mesenterio ni en las cadenas inguinales. Cavityad peritoneal y retroperitoneal: sin evidencia de ascitis ni aire libre extraintestinal así como tampoco colecciones. Pared abdominal: no observo hernias, nódulos, masas ni eventraciones.

En el hueso sacro del lado izquierdo se identifica lesión que produce abombamiento y destrucción de la cortical, con patrón permeativo, mide es 54 x 36 mm (previo 70 x 61 milímetros). Conclusion: Lesión focal en el segmento hepático VI estable respecto estudio previo. Lesión de aspecto infiltrativo en el hueso sacro izquierdo que ha disminuido de tamaño respecto estudio previo. Nefrolitiasis bilateral. Quiste renal izquierdo Bosniak 1.

Subjetivo: Dolor peusoradicualr neuropatico esporadico de intesidad 5/10. Nueropraxia MII posterior a radiofrecuencia que ha mejorado ocon el ejercicio. Hipoestesia en silla de montar intermitente.

EF: Ik 100 alerta sin dificultad respiratoria. Puñopercusion negativa. Fuerza 3/5 distal MII resto 5/5.

Hasta ahora se podria analizar: Paciente en oligopersistencia, en el momento evaluado con estudios convencionales, pareceria indicar lesion persistenete en higado y en hueso sacro, la biopsia rectal es negativa. Sin embargo, para considerar, hacer tratamiento local en areas persistentes, debe realizarse comparacion metabolica con el PET de diciembre 2023.

Plan: ss PET CT FDG comparativo, control con resutlados por radioterapia.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Ordenes de Exámenes

12 junio 2024 08:33 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

* (Hora: 08:33) 890387 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN Ubicación **No Aplica**
RADIOTERAPIA

Observaciones CON RESULTADOS

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

12 junio 2024 08:34 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

* (Hora: 08:34) 921401 TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] Ubicación **No Aplica**

Observaciones Hacer PET CT FDG comparativo. Ca e recto en manejo con quimioterapia

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Diagnósticos de Egreso

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Localización

Tipo DX

Confirmado Repetido

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Firmado Electrónicamente por **VASQUEZ APONTE ILSE**

Identificación **CC 52252479**

Especialidad **RADIOTERAPIA**

Tarjeta Profesional **3980/98**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS		Doc. de identificación CC 16841155	
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 44 Años 8 Meses 14 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguíneo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 25-jun.-2024 7:00	Fecha y hora de Atención 25-jun.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479		

Notas de Evolución

25 junio 2024 08:08 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

Día de Hospitalización No.1

EVOLUCION

Historia Clinica Oncologica

Paciente de 44 años evaluado por última vez el día 12/06/2024 en la Unidad de Oncología Radioterápica con el siguiente análisis

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT)

Por lo que continuó manejo sistémico con capecitabina + bevacizumab (FF:04/06/2024)

Con estudios convencionales, con persistencia en hígado y en hueso sacro, la biopsia rectal es negativa. Sin embargo, para considerar, hacer tratamiento local en áreas persistentes, debe realizarse comparación metabólica con el PET de diciembre 2023.

PET-FDG (19/06/2024) CI

Tórax:

Al evaluar evolutivamente los campos pulmonares se observa la presencia de un nódulo subcentimétrico (<0.5cm), localizado en el segmento basal medial del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, presente en su estudio anterior y sin evidencia de cambios metabólicos patológicos valorables que sugieran la presencia de viabilidad tumoral (SUVmax <1), por tanto considerado en la actualidad como una lesión residual.

Componente óseo y tejidos blandos:

Al evaluar el componente óseo se describe la presencia de tres focos metabólicos de moderada intensidad (SUVmax 5.4 - 9. 6), de pequeño tamaño, localizadas en el ala sacra izquierda (sitio de afectación metastásica previa), sin cambios reactivos a nivel del CT de corrección y por tanto considerados en la actualidad como inespecíficos

Pendiente aplicación de Bevacizumab el día de hoy

Subjetivo

Refiere Dolor neuropático, esporádico, EVA: 5/10.

Refiere parestesias en miembros superiores e inferiores

Refiere Neuropraxia de miembro inferior izquierdo a nivel del dermatoma de L5

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Refiere Hipoestesia en silla de montar intermitente.

Objetivo

IK: 90%

Ext: Puño percusión ósea negativa, fuerza de MMII izquierdo: ?, fuerzas conservadas en MMII derecho y MMSS bilateral

Analisis

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT)

Por lo que continuó manejo sistémico con capecitabina + bevacizumab (FF:04/06/2024)

Actualmente, con estudios metabolicos con respuesta completa

Por parte de Oncología Radioterápica, se considera llevar caso clinico a junta de Oncología Radioterapica para definir posibilidad de tratamiento de consolidacion en sitio de tumor primario

Plan

cita control para informe de junta de Oncología Radioterápica

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Ordenes de Exámenes

25 junio 2024 08:09 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

* (Hora: 08:09) 890387 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN Ubicación **No Aplica**
RADIOTERAPIA

Observaciones CITA CONTROL PARA INFORME DE JUNTA DE ONCOLOGIA RADIOTERAPICA

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Diagnósticos de Egreso

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Firmado Electrónicamente por **VASQUEZ APONTE ILSE**

Identificación **CC 52252479**

Especialidad **RADIOTERAPIA**

Tarjeta Profesional **3980/98**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación	CC 16841155
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	44 Años 8 Meses 14 Días
Estado Civil	Ocupación	Sexo	Masculino
Grupo Sanguíneo			
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso	25-jun.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Fecha y hora de Atención 25-jun.-2024 7:00
Estado de Llegada	Medio de transporte
Llegó remitido de	Procedencia

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA
	ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA
	CAPECITABINA
	GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

25 junio 2024 08:50 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 112/70 Temperatura 35.7°C Frec. Card. 71xMin Frec. Resp. 19xMin Peso 87.3Kg Talla mts IMC
Superf. Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

25 junio 2024 09:48 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 118/74 Temperatura 35.2°C Frec. Card. 68xMin Frec. Resp. 20xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

Control de Medicamentos

25 junio 2024 08:49 - (QUIMIOTERAPIA)

* 25 Jun 2024 08:51	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322 250 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							
* 25 Jun 2024 08:51	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

25 junio 2024 09:40 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO ANDRES FELIPE VALBUENA – DIANA MENDOZA

* 25 Jun 2024 09:00	avaSTIN	100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL)	SOLUCION INYECTABLE	VIAL	x	4 mL	450 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA							
* 25 Jun 2024 09:00	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA							

Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

25 junio 2024 08:36 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS
OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y
PULMON.

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 15 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA PARACLINICOS DEL 22/06/24

L: 4179

N: 2133

L: 1649

M: 335

HG: 13.4

HCTO: 38.2

CRA: 1.0

PLAQUETAS: 188800

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

25 junio 2024 09:40 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 16/07/24 A SU CICLO 16, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación CC 16841155		
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 44 Años 8 Meses 16 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 27-jun.-2024 16:11	Fecha y hora de Atención 27-jun.-2024 16:11
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Historia Clínica de la Atención

UNIDAD DE RADIOTERAPIA

Dirección: **CRA 38 BIS 5B2 -04 SOTANO 4. SEDE PRINC S4**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **20400 20402**

Atención No. **17708702**

Página 2 de 3
15-ene.-2025 13:30

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Confirmado Repetido
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479		

Notas de Evolución

27 junio 2024 16:12 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

Día de Hospitalización No.1

Junta de Radioterapia

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT)

Por lo que continuó manejo sistémico con capecitabina + bevacizumab (FF:04/06/2024)

Actualmente, con estudios metabólicos con respuesta completa

Por parte de Oncología Radioterápica, se considera llevar caso clínico a junta de Oncología Radioterápica para definir posibilidad de tratamiento de consolidación en sitio de tumor primario

Plan

cita control para informe de junta de Oncología Radioterápica

Caso presentado el día de hoy:

Se descarta realizar Radioterapia en el sitio primario y áreas metastásicas, dado que hay respuesta metabólica completa.

Se considera riesgoso suspender bevacizumab para realizar radioterapia. No hay evidencia fuerte que soporte esta intervención.

De igual forma se presentará en junta con oncología clínica y coloproctología

Firmado electrónicamente por **ILSE VASQUEZ APONTE** -- RADIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Confirmado Repetido
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479		

Historia Clínica de la Atención

UNIDAD DE RADIOTERAPIA

Dirección: **CRA 38 BIS 5B2 -04 SOTANO 4. SEDE PRINC S4**

Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **20400 20402**

Atención No. **17708702**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 3 de 3
15-ene.-2025 13:30

Firmado Electrónicamente por **VASQUEZ APONTE ILSE**

Identificación **CC 52252479**

Especialidad **RADIOTERAPIA**

Tarjeta Profesional **3980/98**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Doc. de identificación	CC 16841155		
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	44 Años 8 Meses 22 Días	Sexo	Masculino	Grupo Sanguineo	
Estado Civil	Ocupación						
Teléfono	3146609723 Celular 3146609723						
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA						
Responsable	JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA						

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio			
Fecha y hora de Ingreso	03-jul.-2024 9:05	Fecha y hora de Atención	03-jul.-2024 9:05
El paciente se moviliza por sus propios medios?		Medio de transporte	
Estado de Llegada		Procedencia	
Llegó remitido de			

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITROTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479		

Notas de Evolución
03 julio 2024 10:06 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)
Día de Hospitalización No.1
EVOLUCION
Historia Clinica Oncologica
Paciente de 44 años evaluado por ultima vez el dia 25/06/2024 en la Unidad de Oncología Radioterápica con el siguiente análisis
Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (FI: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT)
Por lo que continuó manejo sistémico con capecitabina + bevacizumab (FF:04/06/2024)
Actualmente, con estudios metabólicos con respuesta completa
Por parte de Oncología Radioterápica, se considera llevar caso clínico a junta de Oncología Radioterápica para definir posibilidad de tratamiento de consolidación en sitio de tumor primario
Caso clínico presentado en Junta de Oncología Radioterápica el dia 27/06/2024 considerando lo siguiente:
Se descarta realizar Radioterapia en el sitio primario y áreas metastásicas, dado que hay respuesta metabólica completa y no hay tumor visible para delimitar volúmenes de tratamiento
Se considera riesgoso suspender bevacizumab para realizar radioterapia. No hay evidencia fuerte que soporte esta intervención
Plan
seguimiento trimestral
Quedo atenta a discusión multidisciplinaria
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479

Ordenes de Exámenes
03 julio 2024 10:09 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)

Historia Clínica de la Atención

UNIDAD DE RADIOTERAPIA

Dirección: **CRA 38 BIS 5B2 -04 SOTANO 4. SEDE PRINC S4**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **20400 20402**

Atención No. **17708702**

Página 3 de 3
15-ene.-2025 13:30

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 10:09) 890387 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN Ubicación No Aplica		
RADIOTERAPIA		
Observaciones CITA CONTROL EN 3 MESES		
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA		
Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479		
Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ILSE VASQUEZ APONTE -- RADIOTERAPIA		
Tarjeta Profesional: 3980/98 Identificación CC 52252479		

Firmado Electrónicamente por **VASQUEZ APONTE ILSE**

Identificación **CC 52252479**
Especialidad **RADIOTERAPIA**
Tarjeta Profesional **3980/98**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Doc. de identificación	CC 16841155	
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	44 Años 9 Meses 4 Días	Sexo	Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación					
Teléfono	3146609723	Celular	3146609723			
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA					
Responsable	JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA					

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio		Fecha y hora de Atención	16-jul.-2024 7:00
Fecha y hora de Ingreso	16-jul.-2024 7:00	Medio de transporte	
El paciente se moviliza por sus propios medios?		Procedencia	
Estado de Llegada			
Llegó remitido de			

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

16 julio 2024 13:50 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **132/72** Temperatura **36.1°C** Frec. Card. **79xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso **89Kg** Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

16 julio 2024 15:20 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial **120/68** Temperatura **35.6°C** Frec. Card. **80xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

Control de Medicamentos

16 julio 2024 13:51 - (QUIMIOTERAPIA)

* 16 Jul 2024 13:49 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2024 13:51 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

16 julio 2024 14:59 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ANDREA HERNANDEZ

* 16 Jul 2024 15:00 avaSTIN 100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2024 15:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

16 julio 2024 13:41 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 16 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA PARACLINICOS DEL 15/07/24

L: 4855

N: 2318

L: 1932

M: 481

HG: 14.2

HCTO: 43.4

CRA: 0.95

PLAQUETAS: 198400

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

16 julio 2024 15:36 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA EGRESO A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSION Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO Y SE DEJA CURA LA CUAL SE RECOMIENDA RETIRAR EN UNA HORA, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 06/80/24 PARA SU CICLO 17, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1114830984

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **44 Años 9 Meses 25 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **06-ago.-2024 7:00** Fecha y hora de Atención **06-ago.-2024 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales
Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos - FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos - NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA
CAPECITABINA
GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos - NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos - LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales
06 agosto 2024 13:40 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial 114/65 Temperatura 35.5°C Frec. Card. 68xMin Frec. Resp. 18xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 98
Firmado electrónicamente por PATRICIA GINETTE CABEZAS PARDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 52534501
06 agosto 2024 15:44 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial 115/71 Temperatura 36°C Frec. Card. 59xMin Frec. Resp. 20xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow 15 Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 100
Firmado electrónicamente por PATRICIA GINETTE CABEZAS PARDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 52534501

Control de Medicamentos
06 agosto 2024 14:14 - (QUIMIOTERAPIA)
* 06 Ago 2024 14:14 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 06 Ago 2024 14:14 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144079408
06 agosto 2024 15:08 - (QUIMIOTERAPIA)
Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO ANDRES FELIPE VALBUENA - AURA JIMENEZ DOSIS AVASTIN 450MG
* 06 Ago 2024 15:00 avaSTIN 100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILILITROS Via ENDOVENOSA
Observaciones: DILUCION
* 06 Ago 2024 15:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por AURA MARIA JIMENEZ GIRALDO -- ENFERMERO(A) JEFE-SPN Identificación CC 1116253405

Datos de Enfermeria
Notas de Enfermeria
06 agosto 2024 15:10 - (QUIMIOTERAPIA)
INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 17 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS. PRESENTA EXAMENES DEL 03/08/2024 LEUCOS 5690 NEUTROS 3.66 LIFNOS 1806 MONO 886 PLAQ 222.000 HG 14 HTO 42 CREAT 1.05

Firmado electrónicamente por **AURA MARIA JIMENEZ GIRALDO** -- ENFERMERO(A) JEFE-SPN
Identificación CC 1116253405

06 agosto 2024 15:44 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL CICLO 18 EL 27/08/2024, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **AURA MARIA JIMENEZ GIRALDO** -- ENFERMERO(A) JEFE-SPN
Identificación CC 1116253405

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS		Doc. de identificación CC 16841155	
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 44 Años 10 Meses 17 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 28-ago.-2024 7:00	Fecha y hora de Atención 28-ago.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales
28 agosto 2024 14:05 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial **117/87** Temperatura **35.6°C** Frec. Card. **73xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso **91Kg** Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **100**

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA CAMELO GUIRAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31306159
28 agosto 2024 15:50 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial **123/82** Temperatura **36°C** Frec. Card. **66xMin** Frec. Resp. **18xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA CAMELO GUIRAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31306159

Control de Medicamentos
28 agosto 2024 14:19 - (QUIMIOTERAPIA)
* 28 Ago 2024 14:19 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 28 Ago 2024 14:19 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122
28 agosto 2024 15:48 - (QUIMIOTERAPIA)
Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / ANDRES FELIPE VALBUENA
* 28 Ago 2024 15:00 avaSTIN 100 mg/ 4 mL (25 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE VIAL x 4 mL 450 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 28 Ago 2024 15:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermeria

Notas de Enfermeria
28 agosto 2024 14:00 - (QUIMIOTERAPIA)
INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 18 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS. PRESENTA EXAMENES DEL 24/08/2024 LEUCOS 5856 NEUTROS 3563 LIFNOS 1665 MONO 446 PLAQ 228.200 HG 14.5 HTO 42.8 CREAT 1

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

28 agosto 2024 15:50 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL CICLO 19 EL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **AURA MARIA JIMENEZ GIRALDO** -- ENFERMERO(A) JEFE-SPN
Identificación CC 1116253405

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación	CC 16841155
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	44 Años 11 Meses 27 Días
Estado Civil	Ocupación	Sexo	Masculino
Grupo Sanguíneo			
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso	09-oct.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Fecha y hora de Atención 09-oct.-2024 7:00
Estado de Llegada	Medio de transporte
Llegó remitido de	Procedencia

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA
	ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITROTICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA
	CAPECITABINA
	GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

09 octubre 2024 07:13 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial 123/84 Temperatura 35.6°C Frec. Card. 74xMin Frec. Resp. 19xMin Peso 92Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow A Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 100

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

09 octubre 2024 09:20 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial 132/86 Temperatura 35.6°C Frec. Card. 64xMin Frec. Resp. 19xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow A Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 100

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

Control de Medicamentos

09 octubre 2024 08:09 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

* 09 Oct 2024 07:20	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322 250 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA								
* 09 Oct 2024 08:09	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
	ENDOVENOSA								

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

09 octubre 2024 08:14 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / MARYURI ZAMORA

* 09 Oct 2024 08:15	BEVACIzumab 100 mg / 4mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL x 4 mL	450 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
* 09 Oct 2024 08:15	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via
	ENDOVENOSA					

Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

09 octubre 2024 07:11 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON.

RECIBIO QUIMIOTERAPIA DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB 6 CICLOS.
VIENE HOY PARA APLICACION DE CICLO 20 BEVACIZUMAB + CAPECITABINA.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LO IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 07 DE OCTUBRE DE 2024:

LEUCOCITOS: 7.96

NEUTROFILOS: 5.21

LINFOCITOS: 1.88

MONOCITOS: 0.73

HEMOGLOBINA: 15.6

HEMATOCRITO: 44.9

PLAQUETAS: 240.000

CREATININA: 1.1

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

09 octubre 2024 09:30 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 30 DE OCTUBRE DE 2024 ACICLO 21, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**

Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**

Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS		Doc. de identificación CC 16841155	
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 45 Años 5 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 17-oct.-2024 7:00	Fecha y hora de Atención 17-oct.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales
17 octubre 2024 07:40 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial **125/83** Temperatura **35.9°C** Frec. Card. **70xMin** Frec. Resp. **20xMin** Peso **92Kg** Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **A** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **96**

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA YULIETH GUETIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130646419
17 octubre 2024 11:11 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial **133/87** Temperatura **35.8°C** Frec. Card. **76xMin** Frec. Resp. **16xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow **A** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

Control de Medicamentos
17 octubre 2024 08:19 - (QUIMIOTERAPIA)
* 17 Oct 2024 08:19 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 17 Oct 2024 08:19 DEXTROSA 5% EN AGUA SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100 mL REF:ARB 0060 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 17 Oct 2024 07:30 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 16 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 17 Oct 2024 07:30 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522
17 octubre 2024 08:21 - (QUIMIOTERAPIA)
* 17 Oct 2024 07:35 HIDROXICINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522
17 octubre 2024 08:56 - (QUIMIOTERAPIA)
Observaciones: DOSIS: 250MG DE OXALIPLATINO
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA / ANDRES FELIPE VALBUENA
* 17 Oct 2024 08:57 OXALIPLATINO 50 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 250 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: OXALIPLATINO
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA / ANDRES FELIPE VALBUENA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 17 Oct 2024 08:58	DEXTROSA 5%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB0062 250 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA								
Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE								
Identificación CC 1113306972								

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

17 octubre 2024 07:50 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO: Adenocarcinoma De Recto Medio T4bn2m1 Eiv (Hueso Pulmón E Hgado) No Mutado Metástasis Oseas Pelvis Y Músculo Piriforme (Lesión Diseminativa Al Sacro Y Alerón Iliaco Ipsilateral), Hgado Y Pulmon Her2 Intensidad De La Tinción: 3+ (Fuerte)
Termino Folfirinox Con Bevacizumab En enero 2024 X 6 CICLOS.
RECIBIO 6 CICLO CAPECITABINA + BEVACIZUMAB

PACIENTE CON PROGRESION DE LA ENFERMEDAD QUE REQUIERE INICIO CON OXALIPLATINO + CAPECITABINA CICLO 1.

PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAS, SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON CATETER #24, EN ANTEBRAZO , SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL TRATAMETNO Y CUIDADOS DURANTE EL MISMO. SEEXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 07 DE OCTUBRE DE 2024:

LEUCOCITOS: 7.96
NEUTROFILOS: 5.21
LINFOCITOS: 1.88
MONOCITOS: 0.73
HEMOGLOBINA 15.6
HEMATOCRITO: 44.9
PLAQUETAS: 240.000
CREATININA: 1.1

Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

17 octubre 2024 13:37 - (QUIMIOTERAPIA)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAS, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMTO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 07 DE NOVIEMBRE DE 2024 A CICLO 2, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA

Identificación CC 51896133
Especialidad HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional 011964/92

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **45 Años 1 Mes 1 Día** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **12-nov.-2024 11:48** Fecha y hora de Atención **12-nov.-2024 12:36**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **"DOLOR LUMBAR"**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **3 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE DE 45 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ADENOCARCINOMA RECTAL TRATADO AHORA CON APARENTE RECAIDA PENDIENTE DE QUITAR EL TUMOR PROXIMO, SIN EMBARGO CON DOLOR LUMBAR SECUNDARIO A ENFERMEDAD ONCOLÓGICA CON COMPROMISO RADICULOPATICO MAL CONTROLADO POR LO CUAL CLINICA DEL DOLOR REDIRECCIONA PARA MANEJO. SE VALORA CON DRA. FLOREZ DE CUIDADOS PALIATIVOS.

Atención Clínica

Triaje de Enfermería

12 noviembre 2024 11:49 - (URG P1)
Triaje Enfermería: 3
Motivo Consulta Triaje: DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MII. PTE ONCOLÓGICO
Presión Sistólica: 137
Presión Diastólica: 100
Presión Arterial Media: 112
Pulso: 88 Por minuto
Temperatura: 36.7°C
Saturación de Oxígeno: 99%
Frecuencia Respiratoria: 20 Por minuto
Peso: 91Kg
Talla: 1.86Mts
EVA: 6
Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA ARISTIZABAL CARDONA** -- ENFERMERO (A) JEFE
Identificación CC 1152220057

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
12/nov./2024 11:49	137/100	112	/			36.7	88	20	99	
12/nov./2024 12:48	137/100		/			36.7	88	20	99	

Examen Físico

12 noviembre 2024 12:48 - (URG P1)

Estado General.	ALGICO, ACEPTABLE ESTADO GENERAL, SIGNOS VITALES ESTABLES.
Cabeza.	NORMAL.
Boca y Faringe.	NORMAL.
Cuello.	NORMAL.
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	NORMAL.
Abdomen.	NORMAL.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Genito - Urinario.	SE OMITE. NO SINTOMAS.
Musculo-esquelético.	NORMAL.
Neurológico.	NORMAL.
Piel.	NORMAL.
Analisis.	PACIENTE DE 45 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ADENOCA RECTAL TRATADO AHORA CON APARENTE RECAIDA PENDIENTE DE QMT EL JUEVES PROXIMO, SIN EMBARGO CON DOLOR LUMBAR SECUNDARIO A ENFERMEDAD ONCOLOGICA CON COMPROMISO RADICULOPATICO MAL CONTROLADA POR LO CUAL CLINICA DEL DOLOR REDIRECCIONA PARA MANEJO. SE VALORA CON DRA. FLOREZ DE CUIDADOS PALIATIVOS. SE INICIA MANEJO, AL EGRESO SI SE LOGRA MODULAR DOLOR DAR MANEJO CON MORFINA ORAL GOTAS CADA 4 HORAS HASTA NUEVA ORDEN. CASO DOLOR NO MODULE VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS. SE EXPLICA, ENTIENDE Y ACEPTA.
Triage.	3
Firmado electrónicamente por HANS MONIZ OROBIO -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144088859	

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (M544) LUMBAGO CON CIATICA		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por HANS MONIZ OROBIO -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144088859		

Nota de Egreso
12 noviembre 2024 16:56 - (URG P1) PACIENTE DE 45 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ADENOCA RECTAL TRATADO AHORA CON APARENTE RECAIDA PENDIENTE DE QMT EL JUEVES PROXIMO, SIN EMBARGO CON DOLOR LUMBAR SECUNDARIO A ENFERMEDAD ONCOLOGICA CON COMPROMISO RADICULOPATICO MAL CONTROLADA POR LO CUAL CLINICA DEL DOLOR REDIRECCIONA PARA MANEJO. SE VALORA CON DRA. FLOREZ DE CUIDADOS PALIATIVOS. SE INICIA MANEJO, SE LOGRA MODULAR DOLOR SE DA SALIDA CON MANEJO CON MORFINA ORAL GOTAS CADA 4 HORAS HASTA NUEVA ORDEN. CONTROL CON CUIDADO PAILIATIVO. Firmado electrónicamente por ANYI VANESSA LEON SCARPETTA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1080263268 Identificación CC 1080263268

Ordenes de Medicamentos
12 noviembre 2024 12:49 - (URG P1) * MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL Dosificación: 4 GOTAS CUM: 218190-01 IUM: Observaciones: ORAL CADA 4 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN PARA CONTROL DE DOLOR AMBULATORIO POST EGRESO. DAR FRASCO. ORDENADO POR CUIDADO PALIATIVO. * HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL Dosificación: 0,4 MILIGRAMOS CUM: 20008612-01 IUM: Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS RESCATES DE 0.2MG SI DOLOR NO MODULADO. * ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL Dosificación: 1 GRAMO CUM: 20048683-01 IUM: Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS * DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL Dosificación: 8 MILIGRAMOS CUM: 20019105-06 IUM: Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 AHORA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA * TIICOLCHICOSIDO 4 mg TABLETA Dosificación: 8 MILIGRAMOS CUM: 19990096-02 IUM: Observaciones: ORAL CADA 1 AHORA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA Firmado electrónicamente por HANS MONIZ OROBIO -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144088859

Control de Medicamentos
12 noviembre 2024 14:52 - (URG P1) Observaciones: 1 frasco * 12 Nov 2024 14:51 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA Observaciones: se diluye en 50cc de ssn 0.9%

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **18153231**

Página 4 de 5
15-ene.-2025 13:35

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 12 Nov 2024 14:52	DEXAmetasona ENDOVENOSA	FOSFATO	8 mg/2 mL	SOLUCIÓN	INJECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	8 MILÍGRAMOS	Via
* 12 Nov 2024 14:52	HIDROMORFONA ENDOVENOSA	2 mg	/ 1 mL	SOLUCION	INJECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.4 MILÍGRAMOS	Via
* 12 Nov 2024 14:52	MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL 4 GOTAS Via ORAL									
Observaciones: 2 tabletas de 4mg										
* 12 Nov 2024 14:52	TIOCOLCHICOSIDO 4 mg TABLETA 8 MILÍGRAMOS Via ORAL									
Firmado electrónicamente por PAUL CRISTIAN VASQUEZ TRIVIÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1112483047										

Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (M544) LUMBAGO CON CIATICA		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ANGELA SOPHIA RUIZ MAZUERA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1017245823 Identificación CC 1017245823		

Salida Urgencias
Estado vital al salir Vivo Estado al salir Destino al salir Domicilio
Fecha y hora de salida 12 nov. 2024 16:54 Remitido a
Medio de transporte

Fórmulas Médicas
MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL 1 FRASCOS 4 GOTAS, CADA 4 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 30 DÍAS
Firmado electrónicamente por ANYI VANESSA LEON SCARPETTA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1080263268 Identificación CC 1080263268

Incapacidad
Fecha de Incapacidad: 12 Nov 2024 Días de Incapacidad: 5 Prorroga: No Motivo: Enfermedad General
Diagnóstico: M544 LUMBAGO CON CIATICA

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería
12 noviembre 2024 11:48 - (URG P1) Firmado electrónicamente por MARIA ALEJANDRA ARISTIZABAL CARDONA -- ENFERMERO (A) JEFE Identificación CC 1152220057
12 noviembre 2024 14:51 - (URG P1) Ingresa paciente al servicio de urgencias de genero masculino de 45 años de edad, por sus propios medios, sin compañía de familiar, quien consulta por RECAIDA PENDIENTE DE QMT EL JUEVES PROXIMO, SIN EMBARGO CON DOLOR LUMBAR SECUNDARIO A ENFERMEDAD ONCOLOGICA CON COMPROMISO RADICULOPATICO MAL CONTROLADA POR LO CUAL CLINICA DEL DOLOR REDIRECCIONA PARA MANEJO. SE VALORA CON DRA. FLOREZ DE CUIDADOS PALIATIVOS. se observa paciente consciente, orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno al ambiente, torax simetrico, con buen patron respiratorio, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, con sus cuatro extremidades presentes y moviles, es valorado por medico de turno quien da ordenes medicas las cuales se verifican y se cumplen, se atiende paciente con todos los elementos de proteccion personal, se explica conducta medica quien entiende y acepta, es canalizado por personal asistencial, se verifican alergias las cuales refiere al asa y aines, se inicia manejo medico indicado. pendiente revalorar. Firmado electrónicamente por PAUL CRISTIAN VASQUEZ TRIVIÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1112483047
12 noviembre 2024 17:07 - (URG P1) PACIENTE QUE POR ORDEN MEDICA SE ENTREGA FRASCO DE MORFINA. Firmado electrónicamente por PAUL CRISTIAN VASQUEZ TRIVIÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1112483047

Dispositivos Invasivos

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **18153231**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado Electrónicamente por **MONIZ OROBIO HANS**

Identificación **CC 1144088859**

Especialidad **MEDICINA GENERAL**

Tarjeta Profesional -

Página 5 de 5
15-ene.-2025 13:35

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Doc. de identificación	CC 16841155	
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	45 Años 1 Mes 3 Días	Sexo	Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación					
Teléfono	3146609723 Celular 3146609723					
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA					
Responsable	JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA					

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio		Fecha y hora de Atención	14-nov.-2024 10:42
Fecha y hora de Ingreso	14-nov.-2024 10:42	Medio de transporte	
El paciente se moviliza por sus propios medios?		Procedencia	
Estado de Llegada			
Llegó remitido de			

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatológicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatológicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatológicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales
14 noviembre 2024 11:22 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial **121/81** Temperatura **36.2°C** Frec. Card. **68xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso **91Kg** Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow A** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA ASMASA CUENE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143958796
14 noviembre 2024 16:04 - (QUIMIOTERAPIA)
Presión Arterial **112/75** Temperatura **35.6°C** Frec. Card. **75xMin** Frec. Resp. **19xMin** Peso Kg Talla mts **IMC** Superf. Corporal **Glasgow A** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE VALBUENA GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144079408

Control de Medicamentos
14 noviembre 2024 12:33 - (QUIMIOTERAPIA)

* 14 Nov 2024 11:34	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302	100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA									
* 14 Nov 2024 11:35	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322	250 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA									
* 14 Nov 2024 11:35	ONDANsetron	8mg / 4mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	4 mL	16 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
* 14 Nov 2024 11:36	DEXAmetasona	FOSFATO 8 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	8 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
* 14 Nov 2024 11:37	HIDROXICINA	25 mg	TABLETA	25 MILIGRAMOS	Via	ORAL			
Observaciones: REALIZO CHEQUEO CRUZADO Y DOBLE CHEQUEO SANDRA RIVERA ANDREA HERNANDEZ									
* 14 Nov 2024 12:39	PANITUmumab	100 mg / 5 mL	SOLUCION INYECTABLE	VIAL	x	5 mL	800 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: PARA PANITUMUMAB									
* 14 Nov 2024 12:40	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302	100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA									
* 14 Nov 2024 12:40	DEXTROSA	5% EN AGUA	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100 mL	REF:ARB 0060	200 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA									
* 14 Nov 2024 12:41	SULFATO DE MAGNESIO	2 gramos / 20 mL	SSN 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	JP	x	20 mL	2 GRAMO	Via
ENDOVENOSA									

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 14 Nov 2024 12:41	GLUCONATO DE CALCIO 1 gramo / 20 mL SSN 0,9% SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 20 mL 1 GRAMO Via
ENDOVENOSA	
Firmado electrónicamente por SANDRA PIEDAD RIVERA CASTRO -- ENFERMERO(A) JEFE	
Identificación CC 51921633	
14 noviembre 2024 15:59 - (QUIMIOTERAPIA)	
Observaciones: DOSIS: 250 MG DE OXALIPLATINO	
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA / ANDREA HERNANDEZ	
* 14 Nov 2024 14:00	OXALIPLATINO 50 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 250 MILIGRAMOS Via
ENDOVENOSA	
Observaciones: DILUCION OXALIPLATINO	
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA / ANDREA HERNANDEZ	
* 14 Nov 2024 14:00	DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via
ENDOVENOSA	
Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE	
Identificación CC 1113306972	

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

14 noviembre 2024 11:30 - (QUIMIOTERAPIA)	
INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO: ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV (HUESO PULMÓN E HIGADO) NO MUTADO METÁSTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON HER2 INTENSIDAD DE LA TINCIÓN: 3+ (FUERTE) TERMINO FOLFIRINOX CON BEVACIZUMAB EN ENERO 2024 X 6 CICLOS.	
RECIBIO 6 CICLO CAPECITABINA + BEVACIZUMAB	
PACIENTE CON PROGRESION DE LA ENFERMEDAD QUE REQUIERE INICIO CON CAPEOX PANITUMUMAB CICLO 1.	
PROVENIENTE DE SU CASA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAS, SE HABILITA CATETER PICC FECHA DE INSERCCION 14/11/2024 , SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL TRATAMEITNO Y CUIDADOS DURANTE EL MISMO. SEEXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.	
APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 13 DE NOVIEMBRE DE 2024:	
LEUCOCITOS: 6.645	
NEUTROFILOS: 4.87	
LINFOCITOS: 0.963	
MONOCITOS: 0.793	
HEMOGLOBINA 15.5	
HEMATOCRITO: 45.7	
PLAQUETAS: 178.000	
CREATININA: 0.91	
Firmado electrónicamente por SANDRA PIEDAD RIVERA CASTRO -- ENFERMERO(A) JEFE	
Identificación CC 51921633	
14 noviembre 2024 15:46 - (QUIMIOTERAPIA)	
SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC IZQUIERDO CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAS, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A	

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **18161093**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:36

URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 05 DE DICIEMBRE DE 2024 A CICLO 3, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Doc. de identificación	CC 16841155	
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	45 Años 1 Mes 3 Días	Sexo	Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación					
Teléfono	3146609723 Celular 3146609723					
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA					
Responsable	JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA					

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio			
Fecha y hora de Ingreso	14-nov.-2024 10:45	Fecha y hora de Atención	14-nov.-2024 10:45
El paciente se moviliza por sus propios medios?		Medio de transporte	
Estado de Llegada		Procedencia	
Llegó remitido de			

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITROTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Notas de Evolución

14 noviembre 2024 18:00 - (QUIMIOTERAPIA)

: SERVICIO DE IMPLANTACION CATETER PERIFERICO CENTRAL PICC

Fecha de inserción del catéter: 14/11/2024 11:57

Se atiende llamado para valoración y colocación de catéter PICC para administración de quimioterapia.

TIPO DE CATETER: 4 FR Uni 3CG

SITIO DE INSERCIÓN: Braq Izq

USOS DEL CATETER: Antibióticos, Quimioterapia, Muestras sanguíneas, Monitoria de PVC, Medicaciones, Productos sanguíneos, TPN, Medio de Contraste

PROCEDIMIENTO: Se prepara zona de Braq Izq con gluconato de clorhexidina al 2% más alcohol isopropílico 70%, material estéril y doble campo estéril, anestesia local con Xilocaina al 2%, luego con ecografía y la utilización de transductor lineal 6 mHz se elige vena Braq Izq, se punciona con aguja de micropunción, profundidad 1.5 CM, calibre de la vena a 4.3 MM, ocupación 30%, con técnica de seldinger modificada se avanza guía floppy 0.018 obteniendo adecuado retorno venoso se mide externamente el catéter y se recorta en 42 CM y se purga con solución salina se lava con 5 cc fisiológica en forma de push-stop-push., se pasa catéter de alto poder 4 FR Uni 3CG y se fija a la piel con dispositivo adhesivo sin sutura. Se limpia la zona, se aplica cavilon, se protege sitio de inserción con apósito tegaderm CHG. No complicaciones. Se deja con válvulas bidireccionales

Se verifica posición por tecnología Sherlock. Queda posicionado en Unión cavoatrial.

IMPORTANTE: El PICC está concebido para funcionar 1 año y su pleno rendimiento depende del cuidado de enfermería.

Se dio información al paciente/familia sobre los signos de alarma, posibles complicaciones, beneficios del catéter, se brinda educación sobre el cuidado del catéter y los pasos correctos para la administración de los medicamentos por el catéter; refieren entender y estar de acuerdo, se diligencia el consentimiento informado.

Firmado electrónicamente por GRUPO CATETER VENOSO SEGURO -- PICC

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144152055

Control de Medicamentos

14 noviembre 2024 18:01 - (QUIMIOTERAPIA)

Observaciones: inserción PICC

* 14 Nov 2024 18:02 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 50 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: inserción PICC

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **18161112**

Página 3 de 3

15-ene.-2025 13:36

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 14 Nov 2024 18:02	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301	50 MILILITROS	Via
Firmado electrónicamente por LAURA MARCELA DIAZ LOZANO -- PICC						
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144152055						

Firmado Electrónicamente por
Identificación
Especialidad
Tarjeta Profesional

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **45 Años 1 Mes 6 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **17-nov.-2024 8:48** Fecha y hora de Atención **17-nov.-2024 9:18**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **" POR EL DOLOR "**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **3 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE DE 45 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ADENOCA RECTAL TRATADO, AHORA CON RECAIDA, REINICIO QMT HACE 1 MES , ULTIMA 14 NOV / 24 CICLO 2, TIENE METASTASIS A SACRO , HOY CONSULTA POR DOLOR AGUDO , INTENSO , CONSTANTE , EMPEORA CON MOVIMIENTOS , O REPOSO PROLONGADO , EVA 10 / 10 .

SE ATIENDE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Atención Clínica

Triaje de Enfermería

17 noviembre 2024 08:55 - (URG P0 ADULTO)

Triaje Enfermería: 2
Motivo Consulta Triaje: DOLOR LUMBAR - EVA 6/10 - ANT: CA DE RECTO CON METASTASIS EN HIGADO
Presión Sistólica: 130
Presión Diastólica: 100
Presión Arterial Media: 110
Pulso: 92 Por minuto
Temperatura: 36.5°C
Saturación de Oxígeno: 96%
Frecuencia Respiratoria: 22 Por minuto
Peso: 90Kg
Talla: 1.86Mts
EVA: 6

Firmado electrónicamente por **MAYERLING PINILLOS JIMENEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1144182477

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Antecedentes Familiares	
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON
Otros	- ANOTADOS
Otros	- anotados
Otros	- NIEGA
Otros	- SIN CAMBIOS
Signos vitales	

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

	Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2	
	17/nov./2024 08:55	130/100	110	/			36.5	92	22	96		
	17/nov./2024 09:27	130/100		/			36.5	92	22	96		
	17/nov./2024 16:14	116/71	86	/			35.9	75	18	97	21	

Revisión por Sistemas

17 noviembre 2024 09:27 - (URG P1)

Observaciones. Revisión por sistemas normal

Firmado electrónicamente por ANYI VANESSA LEON SCARPETTA -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1080263268 Identificación CC 1080263268

Examen Físico

17 noviembre 2024 09:27 - (URG P1)

Estado General. **INGRESA EN CAMILLA, LUCE EN ACEPTABLES CONDICIONES**

Cabeza. **NORMOCEFALO ,**

Otorrinolaringología. **Normal**

Tórax. **SIMETRICO**

Abdomen. **NO TOS NO SIGNOSD DE DIFICULTAD**

Genito - Urinario. **SE OMITE NIEGA SINTOMAS AHORA**

Musculo-esquelético. **SE OMITE**

Neurológico. **MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMAS**

Piel. **DOLOR LA MOVILIZACION , REFERIDO EN ZONA SACRA**

Analisis. **ALERTA ORIENTADO NO FOCALIZADO, GLASGOWE 15 / 15**

Observaciones. **SIN LESIONES**

Triage. **PÁCIENTE CON ATC ANOTADOS, INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR AGUDO EN REGION SACRA , EMPEORA CON REPOSO PROLONGADO O MOVILIZACION , AL INGRESO ESTABLE, CON SV NORMALES, SE COMENTA CON PALIATIVO DR MARIN , VALORARA PACIENTE, SE INDICA ANALGESIA .**

Observaciones. **SEM VERDE**

Triage. **Revisión por sistemas normal**

Firmado electrónicamente por ANYI VANESSA LEON SCARPETTA -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1080263268 Identificación CC 1080263268

Diagnósticos de Ingreso

-- (R522) OTRO DOLOR CRONICO

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por ANYI VANESSA LEON SCARPETTA -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1080263268 Identificación CC 1080263268

Notas de Interconsultas

17 noviembre 2024 12:56 - (URG P1)

CUIDDO PALIATIVO

JUAN CARLOS GUERRERO

45 AÑOS

EN COMPAÑAI DE ESPOSA TATIANA GARCIA

INGRESA POR DOLOR AGUDO MIXTO SOMANTICO Y NEUROPATICO EN MII

ANTECEDENTE DE ADENOCA RECTAL TRATADO,

AHORA CON RECAIDA, REINICIO QMT HACE 1 MES , ULTIMA 14 NOV / 24 CICLO 2 ,

TIENE METASTASIS A SACRO ,

SE DEJA HOSPITALIZADO.

SE ORDENA RMN CONTRASTADA DE PELVIS Y COLUMNA LUMBOSACRA

SE AJUSTA MANEJO ANALGESICO CON MORFINA 3 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES DE 2 MG ENC ASO DE NECESIDAD

GABAPENTIN 430 MG VO CADA 8 HRS

***NOTA TIENE HISTORIA DE CONVULSION POR TRAUMA EN LA NIÑEZ (12 AÑOS) AUTOSUSPENDIO LAMOTRIGINA HACE 2022

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por JOHN HENRY MARIN CEBALLOS -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

Nota de Egreso

18 noviembre 2024 00:18 - (URG P1)

PACIENTE DE 45 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ADENOCA RECTAL TRATADO, AHORA CON RECAIDA, REINICIO QMT

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

HACE 1 MES , ULTIMA 14 NOV / 24 CICLO 2 , TIENE METASTASIS A SACRO , HOY CONSULTA POR DOLOR AGUDO , INTENSO , CONSTANTE , EMPEORA CON MOVIMIENTOS , O REPOSO PROLONGADO , EVA 10 / 10 .

SE ATIENDE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Firmado electrónicamente por **MATEO SPAGGIARI ECHAVARRIA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1053854599 Identificación CC 1053854599

Ordenes de Exámenes

17 noviembre 2024 09:35 - (URG P1)

* (Hora: 09:35) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (DOLOR Y CUIDADO Ubicación **No Aplica**
PALIATIVO)

Firmado electrónicamente por **ANYI VANESSA LEON SCARPETTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1080263268 Identificación CC 1080263268

17 noviembre 2024 12:48 - (URG P1)

* (Hora: 12:48) 883230 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE Ubicación **No Aplica**
Observaciones CONTRASTADA, DESCARTAR PROGRESIÓN DE CA DE HIGADO.

* (Hora: 12:48) 883909A ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE Ubicación **No Aplica**
Observaciones CONTRASTADA, DESCARTAR PROGRESIÓN DE CA DE HIGADO.

Firmado electrónicamente por **JUAN DIEGO ARANGO KALANTARHCHOUK** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1112485398 Identificación CC 1112485398

17 noviembre 2024 12:52 - (URG P1)

* (Hora: 12:52) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **JUAN DIEGO ARANGO KALANTARHCHOUK** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1112485398 Identificación CC 1112485398

17 noviembre 2024 12:54 - (URG P1)

* (Hora: 12:54) 129A01E INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL Ubicación **No Aplica**
(INCLUYE AISLAMIENTO ESPECIAL)
Observaciones HOSPITALIZAR A CARGO DE DR MARIN CUIDADOS PALIATIVOS.

Firmado electrónicamente por **JUAN DIEGO ARANGO KALANTARHCHOUK** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1112485398 Identificación CC 1112485398

17 noviembre 2024 12:58 - (URG P1)

* (Hora: 12:58) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 12:59) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 12:58) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Firmado electrónicamente por **JOHN HENRY MARIN CEBALLOS** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

17 noviembre 2024 14:07 - (URG P1)

* (Hora: 14:07) 883230 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE Ubicación **No Aplica**
Observaciones RMN CONTRASTADA DE PELVIS Y COLUMNA LUMBOSACRA

* (Hora: 14:07) 883440 RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS Ubicación **No Aplica**
Observaciones RMN CONTRASTADA DE PELVIS Y COLUMNA LUMBOSACRA

Firmado electrónicamente por **SANDRA NAZIRA VIEDA SALOMON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019030407 Identificación CC 1019030407

Ordenes de Medicamentos

17 noviembre 2024 09:33 - (URG P1)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS PRIMER MEEDICAME TO

* NOVALGINA 1 gramo / 2mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

CUM: 033230-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por ANYI VANESSA LEON SCARPETTA -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1080263268 Identificación CC 1080263268

17 noviembre 2024 12:56 - (URG P1)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL Dosificación:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 DÍAS Y RESCATES DE 2 MG SI DOLOR NO CONTROLADO

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS Dosificación: 300 MILIGRAMOS
CUM: 19942333-03 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por JOHN HENRY MARIN CEBALLOS -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

Ordenes Generales

17 noviembre 2024 09:34 - (URG PO ADULTO)

Otras ordenes: SUBIR 1 APISO 1

Firmado electrónicamente por ANYI VANESSA LEON SCARPETTA -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1080263268 Identificación CC 1080263268

Control de Medicamentos

17 noviembre 2024 09:49 - (URG P1)

Observaciones: se diluye con 9cc de agua esteril, se irriga con 10cc de ssn 0.9% jeringa prellena, se realiza doble chequeo con stefany rojas.

* 17 Nov 2024 09:49 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LUIS MIGUEL COSSIO COLORADO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143878861

17 noviembre 2024 10:53 - (URG P1)

Observaciones: diluida en 100 ml de ssn *** se irriga con 25 ml de ssn

* 17 Nov 2024 10:32 NOVALGINA 1 gramo / 2mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

17 noviembre 2024 13:21 - (URG P1)

* 17 Nov 2024 13:22 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

17 noviembre 2024 16:09 - (URG P1)

Observaciones: CON HORARIO

* 17 Nov 2024 14:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

Diagnósticos de Egreso

-- (R522) OTRO DOLOR CRONICO

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por MATEO SPAGGIARI ECHAVARRIA -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1053854599 Identificación CC 1053854599

Salida Urgencias

Estado vital al salir Vivo

Estado al salir

Destino al salir Hospitalización

Fecha y hora de salida 17 nov. 2024 17:02

Remitido a

Medio de transporte

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

17 noviembre 2024 08:54 - (URG PO ADULTO)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MAYERLING PINILLOS JIMENEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1144182477

17 noviembre 2024 08:57 - (URG P0 ADULTO)

Firmado electrónicamente por **MAYERLING PINILLOS JIMENEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1144182477

17 noviembre 2024 10:32 - (URG P1)

Ingresa paciente a sala de urgencias , valoración inicial en el piso 0 , donde le revisa medico general , le administran 3mg de morfina ev, y suben al piso 1 para continuar manejo , paciente quien se observa con movilidad reducida a la marcha por dolor , tolerancia de o2 al medio ambiente , glasgow 15/15, portador de cateter picc en brazo izquierdo permeable y con retorno monolumen en el cual se le inicia paso de 1gr de dipirone endovenosa ... pendiente: valoración por cuidado paliativo

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

17 noviembre 2024 16:14 - (URG P1)

Paciente a quien se le realiza toma de signos y se le registran en el sistema , es comentado por jefe del servicio en sala de hospitalización , se le administra tratamiento farmacológico con horario, se envía a toma de imagen de resonancia, al retornar , se traslada paciente en silla de ruedas , acompañado de mensajero , familiar , y personal de enfermería , paciente con tolerancia de o2 al medio ambiente , quien se moviliza con ayuda , portador de cateter picc unilumen en brazo izquierdo permeable

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

Firmado Electrónicamente por **LEON SCARPETTA ANYI VANESSA**

Identificación **CC 1080263268**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1080263268**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **45 Años 1 Mes 6 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **17-nov.-2024 16:43** Fecha y hora de Atención **17-nov.-2024 16:44**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Urgencias**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **" POR EL DOLOR "**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **3 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

*** Ingreso Hospitalización ***

EA: Paciente de 45 años de edad, con antecedente de adenoca rectal tratado, ahora con recaída, reinicio qmt hace 1 mes , ultima 14 nov / 24 ciclo 2, tiene metastasis a sacro , hoy consulta al servicio de urgencias por dolor agudo , intenso , constante , empeora con movimientos , o reposo prolongado , eva 10 / 10 .
- Valorado por HSD considera dolor agudo mixto somatico y neuropatico en mii, ajusta manejo analgesico con morfina 3 mg ev cada 4 hrs y rescates de 2 mg en caso de necesidad gabapentin 430 mg vo cada 8 hrs. Solicitan toma de rmn contrastada de pelvis y columna lumbosacra. Trasladan a servicio de hospitalización para continuar manejo establecido.

Antecedentes

Patológicos: adenoca rectal, metastasis a sacro, convulsion por trauma en la niñez (12 años) autosuspensión lamotrigina hace 2022

Farmacológicos: niega

Alergias: asa, aines

toxicos: Niega

Diagnósticos:

1. Dolor Oncológico

1.1 Adenoca rectal, metastasis a sacro

Antecedentes

1. Convulsion por trauma en la niñez (12 años) autosuspensión lamotrigina hace 2022

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos - SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- ANOTADOS							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales											
Fecha		P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
17/nov./2024 16:30		139/82	101	/			363	76	14	97	21

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18168189**

Página 3 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

17/nov./2024 17:14	0/0	/	0	0	0	0	
17/nov./2024 21:00	99/57	71	/	35.7	69	14	21
18/nov./2024 05:00	113/70	84	/	36.1	73	14	21
18/nov./2024 08:00	112/80	91	/	35.6	73	16	21
18/nov./2024 14:42	130/92	105	/	36.1	73	18	21
18/nov./2024 20:15	117/79	92	/	35.9	71	16	21
19/nov./2024 06:10	110/80	90	/	36	69	18	21
19/nov./2024 08:00	114/77	89	/	36.7	79	14	21
19/nov./2024 14:00	118/87	97	/	36.3	68	13	21
19/nov./2024 20:41	118/80	93	/	36.6	67	14	21
20/nov./2024 04:37	103/78	86	/	35.9	65	14	21
20/nov./2024 09:42	122/89	100	/	36.4	79	14	21
20/nov./2024 13:35	117/82	94	/	36.8	85	14	21
20/nov./2024 21:00	100/58	72	/	36.2	70	18	21
21/nov./2024 05:00	105/70	82	/	36.1	66	17	21
21/nov./2024 11:02	128/86	100	/	36.1	78	14	21
21/nov./2024 15:27	124/92	103	/	36.6	79	16	21
21/nov./2024 20:41	101/59	73	/	36.2	67	14	21
22/nov./2024 06:41	108/71	83	/	36.1	65	14	21
22/nov./2024 09:00	134/83	100	/	35.6	83	14	21
22/nov./2024 14:00	101/63	76	/	36.1	68	14	21
22/nov./2024 22:10	104/55	71	/	36.3	71	14	21
23/nov./2024 06:14	106/75	85	/	36.2	73	14	21
23/nov./2024 08:00	110/75	87	/	35.6	69	14	20
23/nov./2024 15:13	128/75	93	/	36.2	74	14	20
23/nov./2024 20:00	112/75	87	/	35.6	73	18	21
24/nov./2024 06:08	130/89	103	/	36.1	78	16	21
24/nov./2024 12:17	121/84	96	/	36.4	89	12	21

Revisión por Sistemas

17 noviembre 2024 17:14 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones. **Revisión por sistemas normal**

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA PADILLA CARDONA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1115422059

Examen Físico

17 noviembre 2024 17:14 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Estado General. **aceptables condiciones generales, alerta, sin soporte de oxígeno, no signos de dificultad respiratoria**

Otorrinolaringología. **Normal**

Tórax. **simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares ventiadlso, no sobreagregados**

Abdomen. **blando, sin signos de irritación peritoneal**

Musculo-esquelético. **ext moviles, presentes, no edemas**

Neurológico. **alerta, no focalización aguda**

Analisis. **Paciente de 45 años de edad, con antecedente de adenoca rectal tratado, ahora con recaída, reinicio qmt hace 1 mes , ultima 14 nov / 24 ciclo 2, tiene metastasis a sacro , hoy consulta al servicio de urgencias por dolor agudo , intenso , constatante , empeora con movimientos , o reposo prolongado , eva 10 / 10 .**

- Valorado por HSD considera dolor agudo mixto somatico y neuropatico en mii, ajusta manejo analgesico con morfina 3 mg ev cada 4 hrs y rescates de 2 mg en caso de necesidad gabapentin 430 mg vo cada 8 hrs. Solicitan toma de rmn contrastada de pelvis y columna lumbosacra. Trasladan a servicio de hospitalizacion para continuar manejo establecido.

Observaciones. **Revisión por sistemas normal**

Triage. **3**

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA PADILLA CARDONA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1115422059

Diagnósticos de Ingreso

-- (R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

Localización **Tipo DX**
Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA PADILLA CARDONA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1115422059

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO	Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por MANUELA FLOREZ MEDINA -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323	
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO	Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por CRISTIAN MAURICIO QUESADA CORREA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1143359366 Identificación CC 1143359366	

Notas de Evolución

18 noviembre 2024 17:13 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

CUIDADO PALIATIVO

- Nota restrospectiova

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario. En ultim PET con evidencia de recaída, ingresa ne esta oportunidad por dolor en rgion glútea irradaidao a mimebro infeior izquierdo que no mejora con la administración de opioide via oral.

Paraclínicos:

ESTRUCTURAS OSEAS Y MÚSCULOS DE LA PELVIS: El hallazgo más representativo es la presencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en la secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión.

Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita.

Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Paicente con antecedeten descrito actualmente en recaída con lesión osea y en tejidos blandos que condición dolor mixto neurooptico y somatico secundario. Previamente se realizo RF epidural pulsada con excelente respuesta sin emabrgo en esta oportunidad podrai esta limitada por la lesión que compromete sevrametne el sacro, se comentara caso con oncologia para definir posibilidad de abordaje por ortpedia oncológica o radioterapia.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

19 noviembre 2024 00:02 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN MAURICIO QUESADA CORREA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1143359366 Identificación CC 1143359366

19 noviembre 2024 10:00 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Paciente de 45 años con diagnosticos de:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncologico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaina actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroiliaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

Manejo oncologico actual: Capecitabina + oxaliplatino (FI: 14/11/2024)

Manej analgesico actual:

- Dipriona 1 gr cada 8 horas

- Morfina 3 mg cada 4 horas

- Gabapentin 300 mg cada 8 horas.

Subjetivo: Mejoria discreta del dolor aun severo con la bipedestacion y la marcha, niega efectos secundarios de los medicamentos.

PET SCAN 10/10/2024

Paciente con diagnóstico de cáncer de recto en estadio IV, en tratamiento con quimioterapia, que muestra la presencia de cambios metabólicos relacionados con la neoplasia de alto grado que afectan el espacio presacro izquierdo, con extensión al sacro y al músculo piriforme ipsilateral. Se documenta además la presencia de lesiones satélites a nivel del parénquima hepático y pulmonar, así como afectación del componente óseo en las regiones anatómicas ya descritas, presentando un patrón de mayor extensión que el documentado en su estudio anterior.

RMn de pelvis: El hallazgo más representativo es lapresencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroiliaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en la secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Paciente con ntedecedente descrito actualmetne con documentacion de recaida con extenso compromiso oseos en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncoespecifico formulado, reingreso al servicio de urgencias por dolor mal controlado, se revisan imagenes de columna y pelvis con extenso compromiso a este nivel. Previamente se realizo radiofrecuencia epidural pulsada en racies sacras con buen respuesta, sin emarbgo no es claro si el compromio tumoral actual permita este abordaje. Se comenta con oncologa tratante Dra Urrego para evaluar la posibilidad de terapia adyuvantes dado inicio reciente de nueva linea de manejo. Se expere concepto formal, se revisaran imagenes con neuroradiologia para establecer si se cuenta con la posibilidad de un abordaje para radiofrecuencia de DRG transforminal sacra.

Se inicia profilaxis antiembolica el resto del manejo continua sin cambios.

Se solicita valoración por equipo psicología del programa.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Notas de Interconsultas

19 noviembre 2024 17:00 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

PSICOLOGÍA:

Se atiende interconsulta para dar continuidad al acompañamiento por psicología, paciente conocido desde el año 2023.

Paciente acepta la atención.

Objetivo: paciente en cama, sin acompañante. Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Comunicativo, asequible y colaborador. Con lenguaje claro, coherente y fluido. Pensamiento lógico, coherente, relevante. Euproséxico, memoria conservada, juicio sin compromiso. Afecto modulado, tranquilo, resonante, congruente.

Subjetivo: refiere sentirse bien, da cuenta del proceso de tratamiento durante el año pasado y este en curso. Habla de los resultados obtenidos con la quimioterapia y la reincorporación a la vida laboral, activo hasta hace una semana que inicia con síntomas dolorosos. Da cuenta de la información medica, la metástasis ósea y la nueva línea de tratamiento. Habla de su familia; refiere ver a su esposa mas tranquila, con mayor adaptación, con mas herramientas ante esta recaída.

Análisis: Juan Carlos Guerrero, paciente de 45 años con diagnostico de cáncer de recto metastásico. En el momento de la valoración con estabilidad emocional. Conocido desde el 2023. Se percibe con mayor regulación afectiva y mayor apertura verbal y emocional. Con adecuada introspección de la situación y pronóstico. Con buena red de apoyo familiar.

Intervención: se brinda acompañamiento y contención emocional, se reconocen y valida experiencia actual, se refuerzan recursos psíquicos y resilientes.

Plan: se continuara seguimiento.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

20 noviembre 2024 03:53 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

Se reformula controlado.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Firmado electrónicamente por **MARCELA SANCHEZ ROMERO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1151959607 Identificación CC 1151959607

20 noviembre 2024 08:39 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

SE COMENTA PACIETE CON DRA URREGO ONCOLOGIA QUIEN VALORARA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

20 noviembre 2024 13:52 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Paciente de 45 años con diagnosticos de:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncologico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroilíaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

Manejo oncologico actual: Capecitabina + oxaliplatino (FI: 14/11/2024)

Manej analgesico actual:

- Dipriona 1 gr cada 8 horas

- Morfina 3 mg cada 4 horas

- Gabapentin 300 mg cada 8 horas.

Subjetivo: Aun sin posibilidad de bipedestacion y marcha por dolor.

PET SCAN 10/10/2024

Paciente con diagnóstico de cáncer de recto en estadio IV, en tratamiento con quimioterapia, que muestra la presencia de cambios metabólicos relacionados con la neoplasia de alto grado que afectan el espacio presacro izquierdo, con extensión al sacro y al músculo piriforme ipsilateral. Se documenta además la presencia de lesiones satélites a nivel del parénquima hepático y pulmonar, así como afectación del componente óseo en las regiones anatómicas ya descritas, presentando un patrón de mayor extensión que el documentado en su estudio anterior.

RMn de pelvis: El hallazgo más representativo es la presencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en la secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Paciente con antecedente descrito actualmente con documentación de recaída con extenso compromiso óseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncoespecífico formulado, reingreso al servicio de urgencias por dolor mal controlado, se revisan imágenes de columna y pelvis con extenso compromiso a este nivel. Previamente se realizó radiofrecuencia epidural pulsada en raíces sacras con buena respuesta, sin embargo no es claro si el compromiso tumoral actual permita este abordaje, se comenta con Dra Paula Rodriguez y Dr. Rene Linares y se decide intentar un abordaje retrogrado, se solicita procedimiento. Pendiente concepto formal de oncología.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

20 noviembre 2024 17:47 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente conocido con Dx ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON HER2 Intensidad de la tinción: 3+ (Fuerte)

- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA

QUIMIOTERAPIA Folfirinox 7 CICLOS FI 30/6/2023 FF 11/12/2023 ADHERENCIA 100%

****BEVACIZUMAB + CAPECITABINA 10 CICLOS FI 26/12/2023 FF 8/2024 ADHERENCIA 100%**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

** CAPEOX. pendiente definir asociar terapia anti her 2

1 CICLO 17/10/2024

ACE

04/08/23 ACE 1154

17/08/23 ACE 346.84

29/09/2023 ACE 12.68

10/2023 ACE 8

9/11/2023 ACE 4.88

14/02/2024 ACE 2.74

08/2024 ACE 23.8

09/14 ACE 138

Actualmente ocn dolor secundario a :

11/2024

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el ala sacra izquierda con compromiso del alerón iliaco ipsilateral, y el ala sacra contralateral con extensión con masa de tejidos blandos sobre la muscular paravertebral, el músculo piriforme y el espacio presacro. Hallazgo que ha empeorado comparativamente con estudio previo que sugiere progresión de la enfermedad.
Correlación clínica.

Se le explica al paciente ya iniciamos la terapia de rescate debe continuar la, por ahora no considero otreoa intervención se comentara con dolor para revisar opciones para control del dolor aunque en el moment d ela visita estaba bastante modulado . Ambulatoriamente Debra recibir el 2 ciclo de tto y se revisara la adición de trastuzumab

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA

Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Notas de Evolución

21 noviembre 2024 11:44 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Paciente de 45 años con diagnosticos de:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncologico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaina actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroiliaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

Manejo oncologico actual: Capecitabina + oxaliplatino (FI: 14/11/2024)

Manej analgesico actual:

- Dipriona 1 gr cada 8 horas

- Morfina 3 mg cada 4 horas

- Gabapentin 300 mg cada 8 horas.

Subjetivo: Aun sin posibilidad de bipedestacion y marcha por dolor, mientras esta en decúbito esta tranquilo.

PET SCAN 10/10/2024

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Paciente con diagnóstico de cáncer de recto en estadio IV, en tratamiento con quimioterapia, que muestra la presencia de cambios metabólicos relacionados con la neoplasia de alto grado que afectan el espacio presacro izquierdo, con extensión al sacro y al músculo piriforme ipsilateral. Se documenta además la presencia de lesiones satélites a nivel del parénquima hepático y pulmonar, así como afectación del componente óseo en las regiones anatómicas ya descritas, presentando un patrón de mayor extensión que el documentado en su estudio anterior.

RMn de pelvis: El hallazgo más representativo es lapresencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en la secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Paciente con antecedente descrito actualmente con documentación de recaída con extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncoespecífico formulado, reingreso al servicio de urgencias por dolor mal controlado, se revisan imágenes de columna y pelvis con extenso compromiso a este nivel. Previamente se realizó radiofrecuencia epidural pulsada en raíces sacras con buen respuesta, sin embargo no es claro si el compromiso tumoral actual permita este abordaje, se comenta con Dra Paula Rodriguez y Dr. Rene Linares y se decide intentar un abordaje retrogrado, pendiente autorización. Por oncología sin cambios en el manejo oncoespecífico actual.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

21 noviembre 2024 17:39 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

formulación controlado

Firmado electrónicamente por **VALENTINA ALVAREZ OSORIO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144107994 Identificación CC 1144107994

23 noviembre 2024 03:04 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

Actualizo orden de medicamento

Presión Arterial: 104/55

Pulso: 71/min

Frec. Resp.: 14/min

Temperatura: 36.3°C

Sat. Oxígeno: 96

EVA: 0

Firmado electrónicamente por **MARIA ELENA GUERRERO DIAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 76/314/200 Identificación CC 31173677

23 noviembre 2024 10:56 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

(R529) DOLOR, NO ESPECIFICADO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Paciente de 45 años con diagnosticos de:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncologico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaina actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroiliaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

Manejo oncologico actual: Capecitabina + oxaliplatino (FI: 14/11/2024)

Manej analgesico actual:

- Dipriona 1 gr cada 8 horas

- Morfina 3 mg cada 4 horas

- Gabapentin 300 mg cada 8 horas.

Subjetivo: Refeire sentir la pierna "dormida", sin dolor. Tolerla la via oral, sin picos febriles.

PET SCAN 10/10/2024

Paciente con diagnóstico de cáncer de recto en estadio IV, en tratamiento con quimioterapia, que muestra la presencia de cambios metabólicos relacionados con la neoplasia de alto grado que afectan el espacio presacro izquierdo, con extensión al sacro y al músculo piriforme ipsilateral. Se documenta además la presencia de lesiones satélites a nivel del parénquima hepático y pulmonar, así como afectación del componente óseo en las regiones anatómicas ya descritas, presentando un patrón de mayor extensión que el documentado en su estudio anterior.

RMn de pelvis: El hallazgo más representativo es lapresencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroiliaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en las secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Paciente con antecedente descrito actualmente con documentación de recaída con extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncoespecifico iniciado. El día de hoy llevado a radiofrecuencia epidural pulsada sin complicaciones, al momento de la valoración sin dolor. Se decide vigilar evolución las próximas 24 horas en caso de tener mejoría sostenida se dara egreso el dia de mañana.

Se explica. Se susende morfina por horario, se dejan solo rescates.

* REINICIAR ENOXAPARINA 12 HORAS POSTERIOR A PROCEDIMIENTO**

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Nota de Egreso

24 noviembre 2024 10:02 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Paciente de 45 años con diagnosticos de:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncologico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaina actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroilíaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

Manejo oncologico actual: Capecitabina + oxaliplatino (FI: 14/11/2024)

Manej analgesico actual:

- Dipriona 1 gr cada 8 horas

- Morfina 3 mg cada 4 horas

- Gabapentin 300 mg cada 8 horas.

Subjetivo: Mejoria del dolor, logra bpedestacion y marcha, discreta molestia en la cara posterior del muslo.

PET SCAN 10/10/2024

Paciente con diagnóstico de cáncer de recto en estadio IV, en tratamiento con quimioterapia, que muestra la presencia de cambios metabólicos relacionados con la neoplasia de alto grado que afectan el espacio presacro izquierdo, con extensión al sacro y al músculo piriforme ipsilateral. Se documenta además la presencia de lesiones satélites a nivel del parénquima hepático y pulmonar, así como afectación del componente óseo en las regiones anatómicas ya descritas, presentando un patrón de mayor extensión que el documentado en su estudio anterior.

RMn de pelvis: El hallazgo más representativo es lapresencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en la secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Paciente con antecedente descrito actualmente con documentación de recaída con extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncoespecifico iniciado. El día de ayer llevado a radiofrecuencia epidural pulsada sin complicaciones, al momento de la valoración sin dolor. Se da egreso, continuar con indicaciones de aocologia y control en 2 smanas con dolor y cuidado paliativo.

Se deja morfina en gotas de rescates (el paciente ya cuenta con el medicamentos por lo que no se da formato de control) y gabapentin.

Se da incapacidad-.

M Flórez

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Ordenes de Examenes

19 noviembre 2024 10:04 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 10:04) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

20 noviembre 2024 08:40 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* (Hora: 08:40) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ONCOLOGIA Ubicación **No Aplica** CLINICA)

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Ordenes de Medicamentos

17 noviembre 2024 17:04 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* NOVALGINA 1 gramo / 2mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 033230-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 DÍAS Y RESCATES DE 2 MG SI DOLOR NO CONTROLADO

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA PADILLA CARDONA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1115422059

17 noviembre 2024 17:06 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA PADILLA CARDONA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1115422059

18 noviembre 2024 10:46 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA PADILLA CARDONA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1115422059

19 noviembre 2024 00:02 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN MAURICIO QUESADA CORREA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1143359366 Identificación CC 1143359366

19 noviembre 2024 10:01 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* NOVALGINA 1 gramo / 2mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 033230-04 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Suspendido por: completo manejo

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS

CUM: 00036241-07 IUM:

Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS profilaxixs

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

20 noviembre 2024 03:53 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARCELA SANCHEZ ROMERO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1151959607 Identificación CC 1151959607

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

21 noviembre 2024 17:39 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **VALENTINA ALVAREZ OSORIO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144107994 Identificación CC 1144107994

23 noviembre 2024 03:04 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARIA ELENA GUERRERO DIAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76/314/200 Identificación CC 31173677

23 noviembre 2024 10:56 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS
CUM: 19942333-03 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
- * ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación:** 40 MILIGRAMOS
CUM: 00036241-07 IUM:
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS profilaxixs
- * MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación:**
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Control de Medicamentos

17 noviembre 2024 17:40 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con la auxiliar sandrea dosis

- * 17 Nov 2024 18:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25619942

17 noviembre 2024 21:09 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con la auxiliar janet anacona

- * 17 Nov 2024 22:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ESTEFANNY URIBE URIBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144075461

17 noviembre 2024 21:12 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 17 Nov 2024 21:12 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD
Via IRRIGACIÓN

Firmado electrónicamente por **ESTEFANNY URIBE URIBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144075461

18 noviembre 2024 05:22 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 18 Nov 2024 04:00 NOVALGINA 1 gramo / 2mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ESTEFANNY URIBE URIBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144075461

18 noviembre 2024 05:23 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON LA AUXILIAR JANET ANACONA

- * 18 Nov 2024 02:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ESTEFANNY URIBE URIBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144075461

18 noviembre 2024 05:25 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 18 Nov 2024 06:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ESTEFANNY URIBE URIBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144075461

18 noviembre 2024 05:27 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: SE RELIZA CHEQUEO CRUZADO CON LA AUXILIAN JANET ANACO

- * 18 Nov 2024 06:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18168189**

Página 14 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **ESTEFANNY URIBE URIBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144075461

18 noviembre 2024 05:28 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 18 Nov 2024 05:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 18 Nov 2024 05:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
- * 18 Nov 2024 05:30 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ESTEFANNY URIBE URIBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144075461

18 noviembre 2024 07:56 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 18 Nov 2024 07:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 18 Nov 2024 07:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113686609

18 noviembre 2024 09:21 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: chewqueo cruzado con ingri caicedo.

- * 18 Nov 2024 10:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113686609

18 noviembre 2024 12:03 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 18 Nov 2024 12:00 NOVALGINA 1 gramo / 2mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113686609

18 noviembre 2024 14:37 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con ana zapata.

- * 18 Nov 2024 14:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113686609

18 noviembre 2024 14:38 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 18 Nov 2024 14:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113686609

18 noviembre 2024 17:31 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: IRRIGACION CATETER PICC

- * 18 Nov 2024 17:31 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JOHANNA MARIA HERRERA CORREA** -- PICC
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1118292908

18 noviembre 2024 18:05 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: chequeo cruzado con ana maria zapata.

- * 18 Nov 2024 18:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113686609

18 noviembre 2024 22:13 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 18 Nov 2024 20:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGELICA MARIA MURILLO SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130658598

18 noviembre 2024 22:14 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

- * 18 Nov 2024 22:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 18 Nov 2024 22:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL										
Firmado electrónicamente por ANGELICA MARIA MURILLO SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130658598											
19 noviembre 2024 02:08 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON JULIANA											
* 19 Nov 2024 02:00	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA										
Firmado electrónicamente por ANGELICA MARIA MURILLO SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130658598											
19 noviembre 2024 05:58 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON JULIANA											
* 19 Nov 2024 06:00	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA										
Firmado electrónicamente por ANGELICA MARIA MURILLO SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130658598											
19 noviembre 2024 06:47 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 19 Nov 2024 06:47	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 2 BOLSA	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANGELICA MARIA MURILLO SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130658598											
19 noviembre 2024 06:54 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 19 Nov 2024 06:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL										
* 19 Nov 2024 04:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANGELICA MARIA MURILLO SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130658598											
19 noviembre 2024 10:14 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: chequeo cruzado con marly Piedrahita.											
* 19 Nov 2024 10:00	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA										
* 19 Nov 2024 10:50	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565 1 UNIDAD Via IRRIGACIÓN
Firmado electrónicamente por DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29119345											
19 noviembre 2024 12:10 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 19 Nov 2024 12:10	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565 1 UNIDAD Via IRRIGACIÓN
* 19 Nov 2024 12:10	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300 1 BOLSA	Via IRRIGACIÓN
* 19 Nov 2024 12:10	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301 1 BOLSA	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29119345											
19 noviembre 2024 12:16 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 19 Nov 2024 12:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29119345											
19 noviembre 2024 16:33 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
Observaciones: chequeo cruzado con marly piedrahita											
* 19 Nov 2024 14:00	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA										
Firmado electrónicamente por DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 29119345											
19 noviembre 2024 16:35 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)											
* 19 Nov 2024 14:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL										

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18168189**

Página 16 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29119345

19 noviembre 2024 16:39 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Nov 2024 16:39 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29119345

19 noviembre 2024 17:18 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Nov 2024 17:18 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD Via IRRIGACIÓN

* 19 Nov 2024 14:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD Via IRRIGACIÓN

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29119345

19 noviembre 2024 18:40 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: chequeo cruzado con marly piedraquita

* 19 Nov 2024 18:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29119345

19 noviembre 2024 20:29 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Nov 2024 20:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: chequeo cruzado con auxiliar juliana

* 19 Nov 2024 22:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JACKELINE GUERRERO PELAEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38666311

19 noviembre 2024 20:30 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Nov 2024 22:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 19 Nov 2024 20:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 19 Nov 2024 20:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 19 Nov 2024 20:31 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD Via IRRIGACIÓN

Firmado electrónicamente por **JACKELINE GUERRERO PELAEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38666311

19 noviembre 2024 22:48 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 19 Nov 2024 22:48 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 19 Nov 2024 22:48 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JACKELINE GUERRERO PELAEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38666311

20 noviembre 2024 01:31 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: chequeo cruzado con auxiliar lina

* 20 Nov 2024 02:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JACKELINE GUERRERO PELAEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38666311

20 noviembre 2024 03:09 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 20 Nov 2024 04:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JACKELINE GUERRERO PELAEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38666311

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 1320

Atención No.18168189

Página 17 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

20 noviembre 2024 04:48 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
* 20 Nov 2024 04:48	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	JERINGA PRELLENA	X	10 ML	REF	306565	1 UNIDAD	Via IRRIGACIÓN																										
Firmado electrónicamente por JACKELINE GUERRERO PELAEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38666311																																				
20 noviembre 2024 05:19 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
Observaciones: chequeo cruzado con auxiliar juliana.																																				
* 20 Nov 2024 06:00	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA																														
Firmado electrónicamente por JACKELINE GUERRERO PELAEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38666311																																				
20 noviembre 2024 05:20 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
* 20 Nov 2024 06:00	GABAPENTIN	300 mg	CAPSULAS	300 MILIGRAMOS	Via ORAL																															
Firmado electrónicamente por JACKELINE GUERRERO PELAEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38666311																																				
20 noviembre 2024 10:07 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR ANGIE.																																				
* 20 Nov 2024 10:00	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA																														
Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1151948090																																				
20 noviembre 2024 12:58 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
* 20 Nov 2024 12:00	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg / 0,4 mL	SOLUCION INYECTABLE	JP x 0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via																													
SUBCUTANEA																																				
* 20 Nov 2024 12:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo / 2 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 2 mL	1 GRAMO	Via																													
ENDOVENOSA																																				
Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1151948090																																				
20 noviembre 2024 13:10 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR ANGIE.																																				
* 20 Nov 2024 14:00	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA																														
* 20 Nov 2024 14:00	GABAPENTIN	300 mg	CAPSULAS	300 MILIGRAMOS	Via ORAL																															
Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1151948090																																				
20 noviembre 2024 17:41 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR ANGIE																																				
* 20 Nov 2024 18:00	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA																														
Firmado electrónicamente por LEIDY DUQUE GIRALDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1151948090																																				
20 noviembre 2024 21:02 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
* 20 Nov 2024 21:02	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301	2 BOLSA	Via																													
ENDOVENOSA																																				
* 20 Nov 2024 21:02	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300	2 BOLSA	Via																													
ENDOVENOSA																																				
Firmado electrónicamente por INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 25619942																																				
20 noviembre 2024 23:29 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
* 20 Nov 2024 20:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo / 2 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 2 mL	1 GRAMO	Via																													
ENDOVENOSA																																				
Firmado electrónicamente por INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 25619942																																				
20 noviembre 2024 23:30 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)																																				
Observaciones: se realiza chequeo cruzado con la auxiliar angelica																																				
* 20 Nov 2024 22:00	MORFINA	10 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA x 1 mL	3 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA																														
* 20 Nov 2024 22:00	GABAPENTIN	300 mg	CAPSULAS	300 MILIGRAMOS	Via ORAL																															

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18168189**

Página 18 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25619942

21 noviembre 2024 01:47 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con la auxiliar angelica

* 21 Nov 2024 02:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25619942

21 noviembre 2024 05:51 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Nov 2024 04:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 21 Nov 2024 05:52 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 21 Nov 2024 05:52 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 BOLSA Via ORAL

* 21 Nov 2024 05:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con la auxiliar angelica

* 21 Nov 2024 06:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25619942

21 noviembre 2024 05:52 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Nov 2024 06:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25619942

21 noviembre 2024 09:50 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON ANGIE PEÑALOZA.

* 21 Nov 2024 10:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE LORENA GIRALDO RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144108857

21 noviembre 2024 12:56 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Nov 2024 12:00 ENOXAPARINA SODICA 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **ANGIE LORENA GIRALDO RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144108857

21 noviembre 2024 12:57 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Nov 2024 12:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 21 Nov 2024 13:02 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 21 Nov 2024 13:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON ANGIE PEÑALOZA.

* 21 Nov 2024 14:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 21 Nov 2024 14:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ANGIE LORENA GIRALDO RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144108857

21 noviembre 2024 17:35 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Observaciones: NO SE ADMINISTRA, PACIENTE SIN DOLOR EN EL MOMENTO.

* 21 Nov 2024 18:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE LORENA GIRALDO RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144108857

21 noviembre 2024 23:55 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

* 21 Nov 2024 20:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18168189**

Página 19 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 21 Nov 2024 22:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL												
Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON SARA PAZ													
* 21 Nov 2024 22:00	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por JACQUELINE LOPEZ TREJOS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 1105927507													
22 noviembre 2024 05:26 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)													
* 22 Nov 2024 04:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO	Via	
ENDOVENOSA													
Firmado electrónicamente por JACQUELINE LOPEZ TREJOS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 1105927507													
22 noviembre 2024 05:27 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)													
* 22 Nov 2024 05:27	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA													
* 22 Nov 2024 05:27	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	2 UNIDAD	Via
ENDOVENOSA													
Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON SARA PAZ													
* 22 Nov 2024 06:00	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA												
* 22 Nov 2024 06:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL												
Firmado electrónicamente por JACQUELINE LOPEZ TREJOS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 1105927507													
22 noviembre 2024 08:48 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)													
Observaciones: se realiza chequeo cruzado con diana camacho aux													
* 22 Nov 2024 10:00	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MARIA YANETH ANACONA BEDOYA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 29740128													
22 noviembre 2024 14:11 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)													
Observaciones: 1 amp													
* 22 Nov 2024 12:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO	Via	
ENDOVENOSA													
Observaciones: 1 cap													
* 22 Nov 2024 14:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL												
Observaciones: se realiza chequeo cruzado con diana camacho aux													
* 22 Nov 2024 14:00	MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MARIA YANETH ANACONA BEDOYA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 29740128													
22 noviembre 2024 14:21 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)													
* 22 Nov 2024 14:21	SET DE	INFUSIÓN	VL	ST02	PUERTO	LIBRE	AGUJA	PARA	INFUSIÓN	INTRAVENOSA	REF.	M46441900Y	(
FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA													
Observaciones: diporona													
* 22 Nov 2024 14:22	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA													
Observaciones: irrigar													
* 22 Nov 2024 14:22	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA													
Observaciones: se irriga picc													
* 22 Nov 2024 14:23	CLORURO	DE	SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF	306565 4 UNIDAD
Via ENDOVENOSA													
Firmado electrónicamente por MARIA YANETH ANACONA BEDOYA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 29740128													
22 noviembre 2024 14:51 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)													
Observaciones: con autorización de la jf de turno													

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18168189**

Página 20 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 22 Nov 2024 14:50	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg	/	0,4 mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via
SUBCUTANEA												
Firmado electrónicamente por MARIA YANETH ANACONA BEDOYA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 29740128												
22 noviembre 2024 21:46 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 22 Nov 2024 20:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA												
* 22 Nov 2024 21:46	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA												
* 22 Nov 2024 21:46	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 25619942												
23 noviembre 2024 00:41 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: se realiza chequeo cruzado con la auxiliar angie												
* 22 Nov 2024 22:00	MORFINA	10 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	3 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
* 22 Nov 2024 22:00	GABAPENTIN	300 mg	CAPSULAS	300 MILIGRAMOS	Via	ORAL						
Firmado electrónicamente por INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 25619942												
23 noviembre 2024 04:00 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: se realiza chequeo cruzado con la auxiliar angie												
* 23 Nov 2024 02:00	MORFINA	10 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	3 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
* 23 Nov 2024 05:23	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA												
* 23 Nov 2024 05:23	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA												
* 23 Nov 2024 05:36	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	2 UNIDAD
Via ENDOVENOSA												
* 23 Nov 2024 06:30	CLORURO	DE	SODIO	0,9%	SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
Via ORAL												
Firmado electrónicamente por INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 25619942												
23 noviembre 2024 06:34 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 23 Nov 2024 04:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 25619942												
23 noviembre 2024 06:35 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)												
Observaciones: se realiza chequeo cruzado con la auxiliar angie												
* 23 Nov 2024 06:00	MORFINA	10 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	3 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 25619942												
23 noviembre 2024 17:11 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 23 Nov 2024 14:00	GABAPENTIN	300 mg	CAPSULAS	300 MILIGRAMOS	Via	ORAL						
Firmado electrónicamente por JACQUELINE LOPEZ TREJOS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1105927507												
23 noviembre 2024 20:52 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)												
* 23 Nov 2024 20:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA												
* 23 Nov 2024 22:00	GABAPENTIN	300 mg	CAPSULAS	300 MILIGRAMOS	Via	ORAL						
Firmado electrónicamente por ANGELA PATRICIA OLAVE GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1130596659												
23 noviembre 2024 20:53 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)												

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 1320

Atención No.18168189

Página 21 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 23 Nov 2024 20:53	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA									
* 23 Nov 2024 20:53	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA									
Firmado electrónicamente por ANGELA PATRICIA OLAVE GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130596659									
23 noviembre 2024 21:24 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)									
Observaciones: irigaicon d eunilumen									
* 23 Nov 2024 21:24	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	JERINGA PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	1 UNIDAD	
Via ENDOVENOSA									
Firmado electrónicamente por ANGELA PATRICIA OLAVE GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130596659									
23 noviembre 2024 22:28 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)									
Observaciones: jefe autoriza									
* 23 Nov 2024 22:00	ENOXAPARINA	SODICA	40 mg / 0,4 mL	SOLUCION INYECTABLE	JP	x	0,4 mL	40 MILIGRAMOS	Via
SUBCUTANEA									
Firmado electrónicamente por ANGELA PATRICIA OLAVE GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130596659									
24 noviembre 2024 03:38 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)									
* 24 Nov 2024 03:38	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA									
* 24 Nov 2024 03:39	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA									
* 24 Nov 2024 04:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo / 2 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA									
Firmado electrónicamente por ANGELA PATRICIA OLAVE GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130596659									
24 noviembre 2024 03:59 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)									
Observaciones: irrigación de cateter									
* 24 Nov 2024 03:59	CLORURO DE SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE	JERINGA PRELLENA	X	10 ML	REF 306565	1 UNIDAD	
Via ENDOVENOSA									
Firmado electrónicamente por ANGELA PATRICIA OLAVE GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130596659									
24 noviembre 2024 05:22 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)									
* 24 Nov 2024 06:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL								
Firmado electrónicamente por ANGELA PATRICIA OLAVE GUERRERO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130596659									

Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por CRISTIAN MAURICIO QUESADA CORREA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1143359366 Identificación CC 1143359366		

Salida Urgencias	Estado al salir	Destino al salir
Estado vital al salir Vivo		Domicilio
Fecha y hora de salida 24 nov. 2024 09:59	Remitido a	
Medio de transporte		

Fórmulas Médicas	
GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS	120 CAPSULA
300 MILIGRAMOS, CADA 6 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 30 DÍAS	
1 capsual en la mañana	
1 capsula al medio dia	
2 capsulas en la noche	
MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL	1 SOLUCION
4 GOTAS, CADA 1 RESCATE, VIA ORAL, DURANTE 30 DÍAS	
4 gotas de rescate en caso de dolor severo máximo 6 rescates e 24 hroas	

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **17 Nov 2024** Días de Incapacidad: **14** Prorroga: **No** Motivo: **Enfermedad General**

Diagnóstico: **C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO**

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

17 noviembre 2024 16:30 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

ingresa paciente a el área de hospitalizacion en camilla, en compañía de familiar , auxiliar y camillero, se observa paciente despierto , consiente orientado en sus tres esferas mentales , con cuello móvil tórax simétrico abdomen depresible a la palpación , sin soporte de oxigeno saturando dentro de parámetros , con catéter picc izquierdo mono lumen con fecha de curación 14/11/24 sin signos de infección ni de flebitis, para paso de medicamentos , elimina espontaneo en baño, se moviliza por sus propios medios , sin lesiones para upp, se toma signos vitales el cual quedan registrados en historia clínica ,se educa sobre riesgo de caída y llamado de enfermería en caso de que lo requiera , se entrega habitación , sin cambios

Firmado electrónicamente por **MARLYN YULIETH PIEDRAHITA CORREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1193455707

17 noviembre 2024 18:48 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

entrego paciente en el área de Hospitalizacion , en compañía de familiar , con barandas de seguridad en alto, cama a nivel bajo , que pasa buena tarde , en buenas condiciones , sin soporte de oxigeno saturando dentro de parámetros , con catéter picc izquierdo mono lumen con fecha de curación 14/11/24 sin signos de infección ni de flebitis, para paso de medicamentos , elimina espontaneo en baño, se moviliza por sus propios medios , sin lesiones para upp, sin cambios

Firmado electrónicamente por **MARLYN YULIETH PIEDRAHITA CORREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1193455707

17 noviembre 2024 19:00 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00pm recibo paciente en cama consiente orientado en tpl en compañía de familiar, con baranda de seguridad arriba oxigenando al medio ambiente patron respiratorio adecuado , portador de cateter picc en brazo izquierdo cubierto con tegaderm con chg limpio y seco no signos inflamatorios , con fecha de nsercion del dia 14/011/24 , abdomen depresible , conserva piel integra , refiere leve dolor a nivel de region lumbar eva de 3/10 , no edemas , paciente moviliza sus cuatro extremidades.

21:00 se controlan signos vitales se registran la h.c.

paciente durante la noche permanece sin familiar , duerme , recibe y tolera tratamiento medico ordenado , pcte decaído, no signos de dificultad respiratoria , se moviliza en cama , no presenta cambio espial elimina espontaneo en pisingo, no realiza deposicion .

5:00am se controlan signos vitales .

7:00am queda paciente en cama hemodinamicamente estable sin familiar.

Firmado electrónicamente por **MARIA YANETH ANACONA BEDOYA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 29740128

18 noviembre 2024 12:41 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00 horas, recibo paciente adulto en cama con barandas de seguridad arriba, en compañía de familiar, tolerando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, al examen físico se observa despierto, consiente y orientado en tiempo lugar y persona, con catéter PICC unilumen en brazo izquierdo con fecha de inserción del 14/11/2024 por el cual recibe medicamentos EV ordenados, abdomen blando sin dolor a la palpación, moviliza sus cuatro extremidades sin complicación, deambula por sus propios medios, presenta piel integra..

Se controla signos vitales los cuales se observan dentro de parámetros normales, se realiza medidas de higiene y confort baño de en ducha por sus propios medios, Paciente que en el transcurso de la mañana permanece estable, manifiesta dolor que cede un poco con la analgesia suministrada, recibe y tolera la vía oral y los medicamentos administrados, elimina espontaneo, no hace deposición

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 43644019

18 noviembre 2024 14:42 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

continua paciente en le area de hospitalizacion en cama con barandas de seguridad en alto, cama a nivel bajo en compañía de familiar , se observa paciente despierto , consiente orientado en sus tres esferas mentales , con cuello móvil tórax simétrico abdomen depresible a la palpación , sin soporte de oxigeno saturando dentro de parámetros , con catéter picc izquierdo mono lumen con fecha de insercion 14/11/24 sin signos de infección para paso de medicamentos , elimina espontaneo en baño, se moviliza por sus propios medios , sin lesiones para upp, se toma signos vitales el cual quedan registrados en historia clínica ,se educa sobre riesgo de caída y llamado de enfermería en caso de que lo requiera , sin cambios

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MARLYN YULIETH PIEDRAHITA CORREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1193455707

18 noviembre 2024 18:42 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

entrego paciente en le area de hospitalizacion en cama con barandas de seguridad en alto, cama a nivel bajo en compañía de familiar que pasa buena tarde , sin soporte de oxigeno saturando dentro de parámetros , con catéter picc izquierdo mono lumen con fecha de insercion 14/11/24 sin signos de infección para paso de medicamentos , elimina espontaneo en baño, se moviliza por sus propios medios , sin lesiones para upp, sin cambios

Firmado electrónicamente por **MARLYN YULIETH PIEDRAHITA CORREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1193455707

18 noviembre 2024 23:46 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 PM Con previo lavado de manos medidas de epp recibo paciente adulto en el servicio de hospitalización con diagnostico medico registrado en historia clínica, se observa paciente sin compañía de familiar en cama con barandas de seguridad elevada al nivel mas bajo de la cama, alerta, consciente, orientado en tiempo lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente, con catéter picc en brazo izquierdo un lumen cubierto con apósito transparente tegaderm limpio y seco, con abdomen blando ala palpación, con sus 4 extremidades presentes, con piel integra, se le brinda educación sobre el llamado de timbre de enfermería.

20:00 PM Se pasa ronda de enfermería paciente se le toma signos vitales los cuales se encuentra en el aplicativo Siam, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenados por el medico, elimina espontaneo en pisingo, hasta el momento no refiere, se dispone para dormir, sin compañía de familiar, se le brinda educación sobre el llamado timbre de enfermería

Firmado electrónicamente por **SARA PAZ ESTUPIÑAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1086196450

19 noviembre 2024 06:37 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

05:00 AM Se pasa ronda de enfermería paciente se le toma signos vitales los cuales se encuentra en el aplicativo Siam, elimina espontaneo en pisingo, hasta el momento no refiere, duerme intervalos largos, sin compañía de familiar, se le brinda educación sobre el llamado timbre de enfermería

06:30 AM Entrego paciente en el servicio de hospitalización sin compañía de familiar en cama con barandas de seguridad elevada al nivel mas bajo de la cama, alerta, consciente, orientado en tiempo lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente, con catéter picc en brazo izquierdo un lumen cubierto con apósito transparente tegaderm limpio y seco, con piel integra, se le brinda educación sobre el llamado de timbre de enfermería.

Firmado electrónicamente por **SARA PAZ ESTUPIÑAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1086196450

19 noviembre 2024 11:40 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

07+00 recibo paciente acostado en cama con sus cuatro barandas elevadas, cama en su ultimo nivel mas bajo por seguridad en compañía de familiar se observa aparentemente estable, respirando oxigeno ambiente, consiente, orientado en sus tres esferas, portador de catéter picc en brazo izquierdo fijado con apósito tegaderm mas válvulas libre de agua si signos de infección , abdomen blando no doloroso, moviliza sus cuatro extremidades asistido

se bridan educación timbre de llamado oportuno, barandas arriba, cama en su ultimo nivel mas bajo , no movilizarse solo fuera de la cama paciente y familiar, manifiestan entender

08+00 se controlan signos vitales, se dejan registrados se bridan medidas de bienestar y confort, elimina espontaneo no hace deposición, se baña en ducha asistido se cambian sábanas tolera la vía oral

durante la mañana pasa tranquilo al lado de familiar, a febril no presenta cambios desfavorables para su evolución

Firmado electrónicamente por **INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25619942

19 noviembre 2024 18:42 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

14+00 se realiza ronda paciente tranquila al lado de familiar

16+00 paciente que continua en el servicio de hospitalización en compañía de familiar, durante la tarde se controlan signos vitales, se dejan registrados , se bridan medidas de bienestar y confort, elimina espontanea no hace deposición

18+30 queda en su unidad acostada en cama con sus barandas arriba, a febril, respirando oxigeno ambiente, acceso venoso periférico corto permeable sin signos de flebitis

Firmado electrónicamente por **INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25619942

19 noviembre 2024 21:30 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 PM Recibo paciente adulto en el servicio de hospitalización con diagnostico medico registrado en historia clínica, se observa paciente sin compañía de familiar en cama con barandas de seguridad elevada al nivel mas bajo de la cama, alerta, orientado en tiempo lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente, con catéter picc en brazo izquierdo un lumen cubierto con apósito transparente tegaderm limpio y seco, con fecha de inserción del día 14/11/2024, con abdomen blando ala palpación, con sus 4 extremidades presentes, con piel integra, se le brinda educación sobre el llamado de timbre de enfermería.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

20:41PM Se pasa ronda de enfermería paciente se le toma signos vitales los cuales se encuentra en el aplicativo Siam, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenados por el medico, elimina espontaneo en pisingo, se brindan medidas de bienestar y confort.

Firmado electrónicamente por **JULIANA ALEXANDRA FERNANDEZ FERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144078003

20 noviembre 2024 06:09 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

04:00 AM Paciente pasa el turno tranquilo, sin compañía de familiar, duerme en intervalos largos, se toman y se registran signos vitales, los cuales estan dentro de los parametros normales, eva 0/10, se administra medicamentos por parte de personal encargado, tolera y sin reaccion adversa, se brindan medidas de bienestar y confort, se deja llamado de enfermería cerca.

06:45 AM Entrego paciente estable, tranquilo, orientado en sus tres esferas mentales, oxigeno a medio ambiente, extremidades presentes y moviles, con acceso venoso permeable y sin signos de flebitis y/o infeccion, eliminado espontaneo en baño, paciente ambulatorio, queda en cama con barandas en alto por seguridad del paciente y protocolo institucional.

Firmado electrónicamente por **JULIANA ALEXANDRA FERNANDEZ FERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144078003

20 noviembre 2024 10:57 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00hrs recibo paciente en cama sin familiar, despierto, alerta, activo, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, respuesta verbal motora, con catéter picc en brazo izquierdo permeable cubierto con tegaderm limpio y seco con fecha de inserción del día 14/11/24 con tapón venoso para paso de medicamentos, tórax simétrico, abdomen blando no doloroso, movilizandolos sus cuatro extremidades.

08:00rs se controlan signos vitales los cuales están dentro los parámetros normales, se administra tratamiento farmacológico sin complicación, recibe y tolera la vía oral, se realiza baño en ducha, se cambian tendidos, elimina espontaneo en baño, no hace deposición.

paciente que pasa la mañana tranquilo, deambula por habitación.

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1113686609

20 noviembre 2024 18:25 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

14:00hrs se controlan signos vitales los cuales están dentro los parámetros normales, se administra tratamiento farmacológico sin complicación, recibe y tolera la vía oral, elimina espontaneo en baño, no hace deposición.

paciente que pasa la tarde tranquilo, sentado en silla reclinatoria.

19:00hrs queda paciente en cama en compañía de familiar con barandas elevadas.

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1113686609

20 noviembre 2024 19:00 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 Recibo paciente en cama con las cuatro barandas de seguridad arriba, sin compañía de familiar, consciente y orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular espontánea, con respuesta verbal, con oxígeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, torax simetrico normo expandible, extremidades superiores presentes y moviles, con manillas de identificacion y de caidas, portador de catéter picc unilumen en brazo izquierdo fijado con apósito tegaderm mas válvulas libre de agua si signos de infección, abdomen blando no doloroso, moviliza sus cuatro extremidades.

21:00 Se realiza toma de signos vitales los cuales están en los parámetros normales EVA: 0/10

se educa al paciente sobre protocolo por riesgo de caída, mantener las 4 barandas arribas y se deja cama en el nivel más bajo, Se brinda educación sobre acceso venoso que si presenta signos y síntomas como: dolor, enrojecimiento, edema, filtración, equimosis o hematoma, inflamación, informar inmediatamente al personal de enfermería, se le hidrata la piel y se cambia de posicion.

22:00 Se realiza ronda de enfermería, paciente tranquilo, se moviliza en cama por sus propios medios en cama, pasa sin compañía del familiar, recibe y y tolera tratamiento medico.

00:00 se pasa ronda paciente que duernme a intervalos largos sin compañía del familiar.

Firmado electrónicamente por **ANGELICA MARIA MURILLO SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130658598

21 noviembre 2024 06:53 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

04:00 Se realiza toma de signos vitales los cuales están en los parámetros normales EVA: 0/10 Paciente pasa tranquila, recibe y tolera vía oral y tratamiento farmacológico, paciente se moviliza en la cama, no refiere dolor. elimina, no realiza deposición.

06:45 Entrego paciente estable, tranquilo, orientado en sus tres esferas mentales, oxigeno a medio ambiente, extremidades presentes y moviles, con cateter permeable sin signo de infeccion, eliminado espontaneo, queda en cama con barandas arriba

Firmado electrónicamente por **ANGELICA MARIA MURILLO SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130658598

21 noviembre 2024 14:23 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

07:00hrs recibo paciente en cama en compañía de familiar, despierto, alerta, activo, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona con apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, respuesta verbal y motora, con cateter picc en brazo izquierdo unilumen con fecha de insercion del dia 14/11/24 con tapon venoso para paso de medicamentos, se observe con rash facial, torax simetrico, abdomen blando no doloroso, movilizandolos sus cuatro extremidades.

08:00hrs se controlan signos vitales los cuales estan dentro los parametros normales, se administra tratamiento farmacologico sin complicacion, recibe y tolera la via oral, se realiza baño en ducha, se cambian tendidos, elimina espontaneo en baño, no hace deposicion.

paciente que pasa la mañana tranquilo, sentado en silla reclinatoria.

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113686609

21 noviembre 2024 18:29 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

14:00hrs se controlan signos vitales los cuales estan dentro los parametros normales, se administra tratamiento farmacologico sin complicacion, recibe y tolera la via oral, elimina espontaneo en baño, no hace deposicion.

19:00hrs queda paciente en cama en compañía de familiar con barandas elevadas.

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113686609

22 noviembre 2024 01:27 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00 PM Con previo lavado de manos medidas de epp recibo paciente adulto en el servicio de hospitalización con diagnostico medico registrado en historia clínica, se observa paciente sin compañía de familiar en cama con barandas de seguridad elevada al nivel mas bajo de la cama, alerta, consciente, orientado en tiempo lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente, con erupción cutánea en cara esta manejado con desonida 0.1%, con catéter picc en brazo izquierdo un lumen cubierto con apósito transparente tegaderm limpio y seco, con abdomen blando ala palpación, con sus 4 extremidades presentes, con piel integra, se le brinda educación sobre el llamado de timbre de enfermería.

20:00 PM Se pasa ronda de enfermería paciente se le toma signos vitales los cuales se encuentra en el aplicativo Siam, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenados por el medico, elimina espontaneo en pisingo, hasta el momento no refiere, se dispone para dormir, sin compañía de familiar, se le brinda educación sobre el llamado timbre de enfermería

Firmado electrónicamente por **SARA PAZ ESTUPIÑAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1086196450

22 noviembre 2024 05:16 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

NO SE ADMINISTRA MORFINA DE LAS 02HRS PORQUE PACIENTE NO LO RECIBE NO REFIERE DOLOR

Firmado electrónicamente por **JACQUELINE LOPEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1105927507

22 noviembre 2024 06:42 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

05:00 AM Se pasa ronda de enfermería paciente se le toma signos vitales los cuales se encuentra en el aplicativo Siam, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenados por el medico, elimina espontaneo en pisingo, hasta el momento no refiere, duerme intervalos largos, sin compañía de familiar, se le brinda educación sobre el llamado timbre de enfermería, se deja cerca.

06:30 AM Entrego paciente en el servicio de hospitalización sin compañía de familiar en cama con barandas de seguridad elevada al nivel mas bajo de la cama, alerta, consciente, orientado en tiempo lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente, con erupción cutánea en cara esta manejado con desonida 0.1%, con catéter picc en brazo izquierdo un lumen cubierto con apósito transparente tegaderm limpio y seco, se le brinda educación sobre el llamado de timbre de enfermería, se deja cerca.

Firmado electrónicamente por **SARA PAZ ESTUPIÑAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1086196450

22 noviembre 2024 18:22 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

07:00 AM Recibo paciente masculino en el servicio de hospitalizacion piso 5 Norte, en cama con barandas elevadas, paciente hemodinamicamente estable, despierto, orientado en tiempo, lugar y persona, diagnostico anotado en historia clinica, patron respiratorio espontaneo, sin soporte ventilatorio y sin signos de dificultad respiratoria, tolerando via oral, cuello movil, torax normo expansible, abdomen blando, miembros superiores presentes y moviles, con cateter picc en basilica izquierda conectado a valvula, fijado con aposito transparente y rotulado con fecha de insercion del dia 14/11/2024, permeable y sin signos de flebitis, equipos con fecha vigente, miembros superiores presentes y con movilidad, paciente ambulatorio. Riesgo de caida, riesgo de flebitis y riesgo de alergias. Queda en cama con barandas elevadas por seguridad del paciente y protocolo insitucional.

9:00 AM Se realiza control de signos vitales, los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, paciente con eva de 0/10, se administra tratamiento farmacologico segun plan terapeutico por parte de personal encargado, el cual recibe y tolera sin ninguna reaccion adversa, se le brinda educacion al paciente y familiar sobre riesgos, cuidados y prevencion de caidas, se reintera llamado de enfermeria en caso de que lo requiera, se brindan medidas de bienestar y confort, se asiste para baño en ducha, se deja llamado de enfermería cerca.

14:00 PM Paciente pasa el turno tranquilo, en compañía de familiar, se toman y se registran signos vitales, los cuales estan dentro de los parametros normales, eva 0/10, se administra medicamentos por parte de personal encargado, tolera y

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

sin reaccion adversa, se brindan medidas de bienestar y confort.

19:00 PM Entrego paciente estable, tranquilo, orientado en sus tres esferas mentales, oxigeno a medio ambiente, extremidades presentes y moviles, con acceso venoso permeable y sin signos de infeccion y/o flebitis, eliminando espontaneo en baño, paciente asistido, queda en cama con barandas en alto por seguridad del paciente y protocolo institucional.

Firmado electrónicamente por **JULIANA ALEXANDRA FERNANDEZ FERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144078003

23 noviembre 2024 06:34 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

no se administra gabapentin paciente nada por boca

Firmado electrónicamente por **INGRI JOHANA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25619942

23 noviembre 2024 06:59 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

19:00hrs recibo paciente en cama en compañía de familiar, despierto, alerta, activo, cosciente, orientado en tiempo, lugar y persona con apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, respuesta verbal y motora, con cateter picc en brazo izquierdo unilumen con fecha de insercion del dia 14/11/24 con tapon venoso para paso de medicamentos, se observe con rash facial, torax simetrico, abdomen blando no doloroso, movilizandolo sus cuatro extremidades.

20:00hrs se controlan signos vitales los cuales estan dentro los parametros normales, se administra tratamiento farmacologico sin complicacion, elimina espontaneo en baño, no hace deposicion.

24:00hrs se realiza ronda de enfermeria paciente tranquilo, duerme a intervalos largos.

06:00hrs se controlan signos vitales los cuales estan dentro los parametros normales, se administra tratamiento farmacologico sin complicacion, elimina espontaneo en baño, no hace deposicion. se realiza baño en ducha, se cambian tendidos, paciente que tiene pendiente procedimiento.

06:30hrs se traslada paciente a angiografía en cama con barandas elevadas en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **ANGIE VANESSA PEÑALOZA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1113686609

23 noviembre 2024 12:24 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

7:00 AM

Recibo paciente masculino en el servicio de hospitalizacion piso 5 Norte, en cama con barandas elevadas, paciente hemodinamicamente estable, despierto, orientado en tiempo, lugar y persona, diagnostico anotado en historia clinica, patron respiratorio espontaneo, sin soporte ventilatorio y sin signos de dificultad respiratoria, tolerando via oral, cuello movil, torax normo expansible, abdomen blando, miembros superiores presentes y moviles, con cateter picc en basilica izquierda conectado a valvula, fijado con aposito transparente y rotulado con fecha de insercion del dia 14/11/2024, permeable y sin signos de flebitis, equipos con fecha vigente, miembros superiores presentes y con movilidad, paciente ambulatorio. Riesgo de caida, riesgo de flebitis y riesgo de alergias. Queda en cama con barandas elevadas por seguridad del paciente y protocolo institucional.

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA ARAMBURO OSORIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1112473499

23 noviembre 2024 18:43 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

EDUCACION DE ACCESO VENOSO SI DOLOR EDEMA O ENROJECIMIENTO Y FORMAR

Observaciones:1. Se brinda educación en hospitalización sobre el funcionamiento general del servicio: visita desde las 10 am a 8 pm. No se permite el ingreso de menores de 12 años. Paciente debe permanecer con acompañante las 24 horas.

2. PREVENCIÓN DE CAÍDAS: Se dan recomendaciones a familiar sobre la prevención de caídas, por ello se les indica que el paciente tiene manilla color lila que lo identifica como paciente con riesgo de caída, se le explica que debe mantener la cama SIEMPRE en el nivel más bajo, las barandas de la cama SIEMPRE arriba y que debe usar el timbre de llamado de familiar sobre la importancia del autocuidado del paciente y seguir las medidas preventivas.

3. INFORMACIÓN PARA LA DISPOSICIÓN DE LOS RESIDUOS: Se explica sobre manejo de residuos, bolsa color verde: restos de alimentos + icopor + servilletas y demás residuos que tengan restos de alimentos; bolsa color gris: papel + cartulina + cartón + volantes (estos material es deben estar secos); bolsa color rojo: todo material que esté contaminado con sangre o fluidos corporales del pacte.

4. INSTRUCCIONES ANTE EMERGENCIAS Y RUTA DE EVACUACIÓN: Se explica sobre ruta de evacuación, salida de emergencia se encuentra al final del pasillo (puerta plateada), se debe abrir, encontrará unas escaleras y solo se usarán en caso de evacuación del piso, el punto de encuentro es en el parque que se encuentra al frente del éxito.

5. EDUCACIÓN SOBRE HIGIENE DE MANOS: Se explica sobre la importancia del lavado de manos del paciente, familiar y personal de salud antes del contacto con el paciente, uso del alcohol glicerinado ubicado en la entrada de la habitación, para minimizar los riesgos de infección y colonización de bacterias.

6. INFORMACIÓN SOBRE EL PROCESO A SEGUIR PARA MANIFESTAR QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RECOMENDACIONES: Se realiza sensibilización del sistema de reporte de quejas y sugerencias y los canales por donde pueda realizarlas. (Personalmente, por el buzón de sugerencias, por internet en la página de Imbanaco).

7. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE SUMINISTROS DE ALIMENTOS DEL CMI. Se informa que se encuentra restringido el ingreso de alimentos a la habitación.

8:00 am

se pasa ronda paciente se le toma signos vitales en sistema con temperatura de 36.5 sin dolor

10:00 am

se pasa ronda paciente se le brinda medidas de confort para la ducha en compañía de auxiliar de enfermería se le realiza cambio de sábanas fundas y toalla arreglo de habitación

12:00 pm

paciente tolerando su vía oral sin ninguna complicación

14:00 pm

se pasa ronda paciente se le toma signos vitales en sistema con temperatura de 36.2 sin dolor

15:00 pm

se pasa ronda paciente se le brinda cuidados de enfermería

16:00 pm

se pasa ronda paciente tolerando su tratamiento farmacológico sin ninguna complicación por el momento ...

17:00 pm

paciente recibe visita de familiar ...

18:00 pm

quedó paciente en cama con sus cuatro barandas arriba sin ninguna complicación de salud por el momento en iguales condiciones de salud ...

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA ARAMBURO OSORIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1112473499

23 noviembre 2024 20:16 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Recibo paciente en el área de hospitalización en cama con barandas elevadas, cama a nivel bajo en compañía de familiar, se observa paciente despierto, consiente orientado en sus tres esferas mentales, con cuello móvil tórax simétrico abdomen depresible a la palpación sin soporte de oxígeno saturando dentro de parámetros, con catéter picc en miembro superior izquierda con fecha de curación del día 14/11/2024, permeable y sin signos de infección, elimina espontáneo en baño, se moviliza por sus propios medios, sin lesiones para upp, se toma signos vitales el cual quedan registrados en historia clínica, se educa sobre riesgo de caída y llamado de enfermería en caso de que lo requiera, sin cambios

Firmado electrónicamente por **MARLYN YULIETH PIEDRAHITA CORREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1193455707

24 noviembre 2024 06:34 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

entrego paciente en el área de hospitalización en cama con barandas elevadas, cama a nivel bajo en compañía de familiar, que pasa buena noche duerme intervalos largos sin soporte de oxígeno saturando dentro de parámetros, con catéter picc en miembro superior izquierda con fecha de curación del día 14/11/2024, permeable y sin signos de infección, elimina espontáneo en baño, se moviliza por sus propios medios, sin lesiones para upp, se toma signos vitales el cual quedan registrados en historia clínica, se educa sobre riesgo de caída y llamado de enfermería en caso de que lo requiera, sin cambios

Firmado electrónicamente por **MARLYN YULIETH PIEDRAHITA CORREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1193455707

24 noviembre 2024 09:16 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE REALIZA CURACIÓN A CATETER PICC BRAZO IZQUIERDO POR FECHA. NO EVIDENCIA SIGNOS DE INFECCIÓN NI SALIDA DE MATERIAL ALGUNO, SE DEJA CUBIERTO CON DISPOSITIVO CON CLORHEXIDINA, SE BRINDA EDUCACIÓN AL PACIENTE RESPECTO A CUIDADOS A LO QUE MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTAR.

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA PATRICIA CANIZALES VARGAS** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 66769450

24 noviembre 2024 13:00 - (PISO 5 (TORRE NORTE) HOSP)

Recibo paciente masculino en el servicio de Hospitalización, en cama con barandas elevadas, paciente hemodinámicamente estable, despierto, orientado en tiempo, lugar y persona, tolerando oxígeno al medio ambiente con buena tolerancia sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, tórax normo expansible, abdomen blando, miembros superiores presentes y

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18168189**

Página 28 de 28
15-ene.-2025 13:37

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

moviles, con cateter picc en basilica izquierda conectado a valvula, fijado con aposito transparente y rotulado con fecha de curacion 24/11/2024, permeable y sin signos de flebitis, miembros superiores presentes y con movilidad, piel integra no refiere de dolor en el momento.

08:00 Se realiza toma de signos vitales, los cuales se registran en su respectiva historia clinica, escala de EVA 0/10. Se brinda educación a paciente sobre el riesgo de caída y preservación de la integridad cutánea, refiere entender.

09:00 Se brindan medidas de higiene y confort, se asiste para el baño en ducha y se realiza cambio de sabanas y fundas de cama.

12:00 Paciente quien durante la mañana pasa tranquilo, en buenas condiciones generales, es valorado por medico tratante quien ordena salida con recomendaciones medicas

Firmado electrónicamente por **SANDRA MILENA HUERTAS RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38682466

Firmado Electrónicamente por **FLOREZ MEDINA MANUELA**

Identificación **CC 1018444323**

Especialidad **ANESTESIOLOGIA**

Tarjeta Profesional **1018444323**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **45 Años 1 Mes 12 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **23-nov.-2024 7:17** Fecha y hora de Atención **23-nov.-2024 7:17**
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Hospitalización**
Llegó remitido de
Sala donde Ingresa **Hospitalización** Triage **0**

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **Ingresa para manejo por clinica de dolor**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Diagnosticos:

- Dolor Oncologico
- 1.1 Adenoca rectal, metastasis a sacro

Paciente de 45 años de edad, con antecedente de adenoca rectal tratado, ahora con recaída, reinicio qmt hace 1 mes , ultima 14 nov / 24 ciclo 2, tiene metastasis a sacro , hoy consulta al servicio de urgencias por dolor agudo , intenso , constatante , empeora con movimientos , o reposo prolongado , eva 10 / 10 .

- Valorado por HSD considera dolor agudo mixto somatico y neuropatico en mii, ajusta manejo analgesico con morfina 3 mg ev cada 4 hrs y rescates de 2 mg en caso de necesidad gabapentin 430 mg vo cada 8 hrs. Solicitan toma de rmn contrastada de pelvis y columna lumbosacra. En imagenes se documenta recaída con extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes, ya con manejo oncoespecifico formulado, previamente se realizo radiofrecuencia epidural pulsada en raíces sacras con buen respuesta, sin embargo no es claro si el compromiso tumoral actual permita este abordaje, se comento con Dra Paula Rodriguez y Dr. Rene Linares y se decide intentear un abordaje retrogrado para lo cual ingresa al servicio.

Antecedentes

Patologicos: adenoca rectal, metastasis a sacro, convulsion por trauma en la niñez (12 años) autosuspension lamotrigina hace 2022

Farmacologicos: niega

Alergias: asa, aines

toxicos: Niega

Reporte de exámenes

17,11 leucos 3,89 neutros 2,40 linfos 0,96 hb 14,8 hto 42,0 plt 121 creatinina 0,80 ptt 27,3 pt 11,8 inr 1,11

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- ANOTADOS							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Signos vitales

23 noviembre 2024 07:26 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **131/75** Temperatura **36°C** Frec. Card. **76xMin** Frec. Resp. **17xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
 Corporal Glasgow Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA DIEZ RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 767376-13 Identificación CC 1130590095

23 noviembre 2024 07:45 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **126/64** Temperatura **36°C** Frec. Card. **65xMin** Frec. Resp. **15xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
 Corporal Glasgow **A** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **100**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA JURADO ORDOÑEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
 Identificación CC 1010036324

23 noviembre 2024 08:00 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **129/95** Temperatura **36°C** Frec. Card. **64xMin** Frec. Resp. **15xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
 Corporal Glasgow **A** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **98**

Firmado electrónicamente por **MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ** -- CIRCULANTE
 Identificación CC 66820828

23 noviembre 2024 09:05 - (ANGIOGRAFIA)

Presión Arterial **126/85** Temperatura **36°C** Frec. Card. **74xMin** Frec. Resp. **12xMin** Peso Kg Talla mts IMC Superf.
 Corporal Glasgow **A** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **100**

Firmado electrónicamente por **MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ** -- CIRCULANTE
 Identificación CC 66820828

Revisión por Sistemas

23 noviembre 2024 07:26 - (ANGIOGRAFIA)

Observaciones. **Revisión por sistemas normal**

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA DIEZ RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 767376-13 Identificación CC 1130590095

Examen Físico

23 noviembre 2024 07:26 - (ANGIOGRAFIA)

Estado General.	Alerta, sin dificultad respiratoria, afebril
Cabeza.	Normal
Boca y Faringe.	Normal
Cuello.	Normal
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	Normal
Abdomen.	Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.
Genito - Urinario.	No se exploran.
Musculo-esquelético.	sin alteraciones
Neurológico.	sin alteraciones
Piel.	Normal
Analisis.	Paciente con historia clinica descrita, se explica procedimiento, se diligencian consentimientos
Observaciones.	Revisión por sistemas normal

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA DIEZ RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 767376-13 Identificación CC 1130590095

Diagnósticos de Ingreso

-- (R522) OTRO DOLOR CRONICO

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA DIEZ RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
 Tarjeta Profesional: 767376-13 Identificación CC 1130590095

Notas de Evolución

23 noviembre 2024 09:51 - (ANGIOGRAFIA)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

(R522) OTRO DOLOR CRONICO

Tipo Estancia: Recuperación
Criterio: Recuperación
formulo controlados

Firmado electrónicamente por **ALICIA ESTELLA RODRIGUEZ MARTINEZ** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 15522 Identificación CC 30715207

Ordenes de Medicamentos

23 noviembre 2024 09:53 - (ANGIOGRAFIA)

- * FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 100 MICROGRAMOS
CUM: 19931880-09 IUM: 1F1002671015101
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA sedación para radiofrecuencia pulsada epidural
- * KETamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación:** 20 MILIGRAMOS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA sedación para radiofrecuencia pulsada

Firmado electrónicamente por **ALICIA ESTELLA RODRIGUEZ MARTINEZ** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 15522 Identificación CC 30715207

Nota Quirúrgica

23 noviembre 2024 09:38 - (ANGIOGRAFIA)

053301 GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION

Fecha: 23 nov. 2024 09:38
Lateralidad: No Aplica **Medico:** MANUELA FLOREZ MEDINA
Dx Principal: R522 OTRO DOLOR CRONICO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA 3 Tipo de Cirugía **Electiva** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugía **0min** Profilaxis **no requiere**
Paciente en decúbito prono, bajo sedación, Time out.
Prevía asepsia y antisepsia se infiltra piel y tejido celular subcutáneo con lidocaína al 2% sin epinefrina. Se realiza unción con cánula de electrodo RCE Boston Scientific por el hiato del sacro, se avanza electrodo sin embargo tumor lo desplaza hacia la derecha sin lograr acceder al foramen izquierdo de L5 o S1, se intenta estimulo sensitivo el cuales negativo por lo que se decide acceder de manera retrograda.
Se infiltra nuevamente piel y tejido celular subcutáneo con lidocaína al 1% SE y se realiza puncion con canula de electrodo RCE Boston Scientific en espacio interlaminar L3-L4 se localiza espacio mediante técnica de perdida de resistencia con aire y jeringa de vidrio, se avanza electrodo de manera retrograda y se posición en el foramen L4, se verifica posición mediante estimulo sensitivo y motor así como con administración de medio de contraste se realiza radiofrecuencia pulsada a 42 grados 120 segundo 3 ciclos, se adminsitran en total 5 cc de mezcla de bupivcaina + triamcinolona. Desde esta puncion no se logra acceder al foramen de L5 por lo que se repite el mismo procedimiento en el espacion interlaminar L4-L5.

No complicaciones
Muestras enviadas a patología:
ninguna
Complicaciones:
ninguna

Colaboradores

Ayudante 1: FLOREZ MEDINA MANUELA
Cirujano 1 (Ppal): LINARES GIRALDO RENE ALEJANDRO
Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Control de Medicamentos

23 noviembre 2024 08:04 - (ANGIOGRAFIA)

- * 23 Nov 2024 08:02 CLORURO DE SODIO 0,9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA PEBD x 500 mL 500 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA JURADO ORDOÑEZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1010036324

23 noviembre 2024 08:30 - (ANGIOGRAFIA)

Historia Clínica de la Atención

ANGIOGRAFIA

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC Piso 1
Teléfono Directo: 6023851000 -- Conmutador: 21201-21202

Atención No.18168189

Página 5 de 5
15-ene.-2025 13:37

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Observaciones: jp. ver dosis administrada en registró de anestesia(dra. Alicia											
* 23 Nov 2024 07:56	KEtamina	CLORHIDRATO	50 mg / 1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	50 MILIGRAMOS	Via	
ENDOVENOSA											
Observaciones: ver dosis administrada en registró de anestesia(dra. Alicia											
* 23 Nov 2024 07:55	LIDOcaina	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)	SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	1 AMPOLLA	Via	
ENDOVENOSA											
Observaciones: ver dosis administrada en registró de anestesia(dra. Alicia											
* 23 Nov 2024 07:55	PROPOFOL	1% (10 mg / 1 mL)	EMULSIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	20 mL	1 AMPOLLA	Via		
ENDOVENOSA											
Observaciones: dra. Mauela											
* 23 Nov 2024 08:33	LIDOcaina	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)	SOLUCIÓN	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	2 AMPOLLA	Via	
INFILTRACIÓN											
Firmado electrónicamente por MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ -- CIRCULANTE											
Identificación CC 66820828											
23 noviembre 2024 08:51 - (ANGIOGRAFIA)											
Observaciones: Dra. Manuela/Dr. linares											
* 23 Nov 2024 08:52	TRIAMCINOLONA	50 mg / 5 mL	SUSPENSION	INYECTABLE X CC	1 AMPOLLA	Via	INFILTRACIÓN				
Observaciones: dra. manuela/Dr. linares											
* 23 Nov 2024 08:50	bupIROP	SIMPLE	0,5% (5 mg / 1 mL)	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	10 mL	1 AMPOLLA	Via	
INFILTRACIÓN											
Firmado electrónicamente por MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ -- CIRCULANTE											
Identificación CC 66820828											
Diagnósticos de Egreso						Localización		Tipo DX			
-- (R522) OTRO DOLOR CRONICO								Impresion Diagnóstica			
Firmado electrónicamente por DIANA CAROLINA DIEZ RAMIREZ -- MEDICINA GENERAL											
Tarjeta Profesional: 767376-13 Identificación CC 1130590095											

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por FLOREZ MEDINA MANUELA
Identificación CC 1018444323
Especialidad ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional 1018444323

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **45 Años 1 Mes 24 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3146609723** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **02-dic.-2024 21:39** Fecha y hora de Atención **02-dic.-2024 21:57**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: "**tengo mucho dolor**"
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **12 Horas** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Paciente de 45 años de edad, con antecedente de adenoca rectal tratado, ahora con recaída, reinicio qmt hace 1 mes , ultima 14 nov / 24 ciclo 2 , tiene metastasis a sacro, le hicieron radioterapia hace 8 dias. Consulta al servicio de urgencias por dolor agudo 10/10 en intensidad , constatante, empeora con movimientos. Niega fiebre, emesis, diarrea, alteracion de conciencia.

Antecedentes

Patologicos: adenoca rectal, metastasis a sacro, convulsion por trauma en la niñez (12 años) autosuspension lamotrigina hace 2022
Farmacologicos: niega
Alergias: asa, aines
toxicos: Niega

Atención Clínica

Triaje de Enfermería

02 diciembre 2024 21:44 - (URG PO ADULTO)

Triaje Enfermería: 2
Motivo Consulta Triaje: DOLOR EN GLUTEO IZQUIERDO EVA 10/10 'PACIENTE ONCOLOGICO
Presión Sistólica: 128
Presión Diastólica: 84
Presión Arterial Media: 99
Pulso: 87 Por minuto
Temperatura: 36.9°C
Saturación de Oxígeno: 96%
Frecuencia Respiratoria: 19 Por minuto
Peso: 90Kg
Talla: 1.86Mts
EVA: 10

Firmado electrónicamente por **MARIA EUGENIA MARIN RAMOS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1112100179

Antecedentes Personales

Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos - ASPIRINA
ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 02 Dic 2024 22:17:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- ANOTADOS						
Otros	- anotados						

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Otros - NIEGA
Otros - SIN CAMBIOS

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
02/dic./2024 21:44	128/84	99	/			36.9	87	19	96	
02/dic./2024 22:15	128/84		/			36.9	87	19	96	
03/dic./2024 04:00	122/94	103	/			35.7	68	20	96	21
03/dic./2024 07:43	115/68	84	/			35.8	69	17	98	20
03/dic./2024 12:00	118/78	91	/			35.6	65	21	95	20
03/dic./2024 18:32	122/92	102	/			36.5	68	21	97	20
03/dic./2024 19:00	118/83	95	/			36.1	73	18	96	21
04/dic./2024 00:00	120/83	95	/			35.9	69	18	98	21
04/dic./2024 06:00	119/77	91	/			35.6	75	19	95	21
04/dic./2024 08:00	111/91	98	/			35.8	78	18	100	21
04/dic./2024 13:00	130/80	97	/			35.9	88	18	96	21
04/dic./2024 18:55	137/97	110	/			36.4	92	18	96	21
04/dic./2024 20:00	131/90	104	/			36	73	20	97	21
05/dic./2024 00:00	124/86	99	/			36.5	63	19	99	21
05/dic./2024 05:00	123/91	102	/			36.1	71	20	97	21
05/dic./2024 08:38	103/58	73	/			36.1	84	17	98	21
05/dic./2024 13:01	107/68	81	/			36.2	66	20	96	21

Revisión por Sistemas

02 diciembre 2024 22:15 - (URG P1)

Observaciones. Revisión por sistemas normal
Firmado electrónicamente por ANGELA SOPHIA RUIZ MAZUERA -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1017245823 Identificación CC 1017245823

Examen Físico

02 diciembre 2024 22:15 - (URG P1)

Estado General. regular estado general muy algico
Cabeza. Cabeza: apertura ocular espontánea , pupilas reactivas, isocoria , escleras anictéricas, conjuntivas rosadas y húmedas.
Boca y Faringe. normal
Cuello. normal
Otorrinolaringología. Normal
Tórax. Tórax simétrico, expansible, sin lesiones, no tirajes. Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos regulares sin soplos, murmullo vesicular presente bilateral, sin agregados
Abdomen. normal
Genito - Urinario. apositos sin secrecion
Musculo-esquelético. Extremidades simétricas, no edemas, arcos de movimientos completos, no dolor, llenado cap <2 seg, pulsos pedios presentes.
Neurológico. sin deficit neurologico
Piel. sin secrecion ni lesiones
Análisis. SEMAFORIZACION VERDE

DX:
DOLOR AGUDO

Paciente de 45 años de edad, con antecedente de adenoca rectal tratado, ahora con recaída, reinicio qmt hace 1 mes , ultima 14 nov / 24 ciclo 2, tiene metastasis a sacro, le hicieron radioterapia hace 8 dias. Consulta al servicio de urgencias por dolor agudo 10/10 en intensidad , constatable, empeora con movimientos. Niega fiebre, emesis, diarrea, alteracion de conciencia. Al examen fisico muy algico, no tolera valoracion completa. Ingreso para manejo del dolor. Explico, entiende
Observaciones. Revisión por sistemas normal
Triage. 2
Firmado electrónicamente por ANGELA SOPHIA RUIZ MAZUERA -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1017245823 Identificación CC 1017245823

Diagnósticos de Ingreso
-- (R520) DOLOR AGUDO

Localización
Tipo DX
Impresion Diagnóstica

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por ANGELA SOPHIA RUIZ MAZUERA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1017245823 Identificación CC 1017245823	
-- (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE	Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019	
-- (K590) CONSTIPACION	Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019	
-- (L299) PRURITO, NO ESPECIFICADO	Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019	

Notas de Evolución

02 diciembre 2024 23:12 - (URG P0 ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Observación
Criterio: Paciente que requieran alivio de dolor

PERSISTE DOLOR DEJO RESCATES CON HIDROMORFONA, VALORACION POR MEDICINA DE DOLOR

Firmado electrónicamente por ANGELA SOPHIA RUIZ MAZUERA -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1017245823 Identificación CC 1017245823

03 diciembre 2024 06:52 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Evolución Urgencias
Criterio: Paciente que requiere valoración por alguna especialidad

Firmado electrónicamente por LUIS DANIEL CALDERON DIAZ -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

Notas de Interconsultas

03 diciembre 2024 10:34 - (URG P1)

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Paciente de 45 años con diagnosticos de:
- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).
Manejo oncologico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario
- Recaína actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroilíaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

Manejo oncologico actual: Capecitabina + oxaliplatino (FI: 14/11/2024)

Manej analgesico actual:
- Morfina 4 gotas rescates
- Gabapentin 300 mg cada 8 horas.

Subjetivo: Refeire sentir la pierna "dormida", sin dolor. Tolera la via oral, sin picos febriles.

PET SCAN 10/10/2024
Paciente con diagnóstico de cáncer de recto en estadio IV, en tratamiento con quimioterapia, que muestra la presencia de cambios metabólicos relacionados con la neoplasia de alto grado que afectan el espacio presacro izquierdo, con extensión al sacro y al músculo piriforme ipsilateral. Se documenta además la presencia de lesiones satélites a nivel del parénquima hepático y pulmonar, así como afectación del componente óseo en las regiones anatómicas ya descritas, presentando un patrón de mayor

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

extensión que el documentado en su estudio anterior.

RMn de pelvis: El hallazgo más representativo es lapresencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en la secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Paciente con ultima hospitaliacion del 17 - 23 de nov 2024, dado antecedente adenoca de recto metastásico, con recaída y extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes.

Ya con manejo oncoespecifico iniciado.

El día 23.11.2024 llevado a radiofrecuencia epidural pulsada sin complicaciones, al momento de la valoración sin dolor dadno egreso al día siguiente.

se dejo morfina solo rescates y gabapentin - Ingresa por exacerbación del dolor, mas de características neuropáticas, con lasegue +

se hospitaliza buscando optimizar manejo medico, ahora con dolor radicular por lo que se ordena infusión de lidocaina

acompañamiento por psicología

Paciente informa tiene programado val por radioterapia a medidos de diciembre y tiene pendiente 1 ciclo de quimio esta semana

se deja orden de bioquica, se comentara con oncología radioterápica para explorar opción de intervención por dicho servicio, previa comunicación con oncología Dra Urrego

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JOHN HENRY MARIN CEBALLOS** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

Notas de Evolución

03 diciembre 2024 10:35 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.2

val por psicología - dra Deisy Londoño

se hospitaliza

infusión lidocaina

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JOHN HENRY MARIN CEBALLOS** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

03 diciembre 2024 13:32 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JOHN HENRY MARIN CEBALLOS** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

Notas de Interconsultas

03 diciembre 2024 14:20 - (URG P1)

ONCOLOGIA RADIOTERÁPICA DRA CUERVO

Paciente conocido desde el 12/01/2024 Dra Vasquez con el siguiente concepto

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT). Tampoco hay síntomas viscerales o dolor somático con relación a actividad tumoral, por lo que por ahora no se indica radioterapia. En relación a la persistencia hepática, considero que debe continuar el manejo sistémico de 2da línea ya pautado por la Dra Urrego.

Valorado nuevamente junio 2024 con resultado de PET CT

Caso presentado en junta académica de oncología radioterapia donde se considero: Se descarta realizar Radioterapia en el sitio primario y areas metastasicas, dado que hay respuesta metabolica completa. Se considera riesgoso suspender bevacizumab para realizar radioterapia. No hay eviencia fuerte que soporte esta intervención.

Ingresa al servicio de urgencias el 02/12/2024 Consulta al servicio de urgencias por dolor agudo 10/10 en intensidad, constatante, empeora con movimientos. Niega fiebre, emesis, diarrea, alteracion de conciencia. Reinicio QT hace 1 mes OXALIPLATINO + CAPECITABINA , ultima 14/11/24 ciclo 2, tiene metastasis a sacro, le hicieron radiofrecuencia hace 8 dias.

PET CT 10/10/2024: Al evaluar de forma evolutiva los campos pulmonares, se describe la presencia de al menos tres nódulos subcentimétricos, con cambios metabólicos de baja intensidad en su interior (SUVmax 2.4), localizados en el segmento basal posterior del lóbulo inferior derecho (#2) y en el segmento basal medial del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, no presentes en el estudio anterior y sugieren progresión. Al evaluar el hígado, se observa la presencia de al menos dos focos metabólicos de pequeño tamaño y moderada intensidad, localizados en la región lateral del segmento VI y del segmento VIII del lóbulo hepático derecho, no presentes en su estudio anterior y sugestivos de enfermedad metastásica incipiente. No se observan cambios metabólicos en la región del recto o en el componente ganglionar intrapélvico que sugieran la presencia de viabilidad tumoral en la actualidad. Respecto al componente óseo, se describe la presencia de un foco metabólico intenso (SUVmax 35.4), de 7.2 cm x 5 cm de diámetro transversal, que afecta a los tejidos blandos del área presacra izquierda, con extensión al ala sacra ipsilateral, al cuerpo del sacro (S2-S5) y al músculo piriforme izquierdo, en relación con viabilidad tumoral. Concomitantemente, se describen focos satélites localizados en el ala sacra derecha (SUVmax 9.7), en el cuerpo de S1 izquierdo (SUVmax 19.1) y en el hemicuerpo izquierdo de D11 (SUVmax 6.6), asociados a afectación metastásica de reciente evolución. Progresión no confirmada.

RM columna lumbosacra 17/11/2024: en región sacra se alcanza a visualizar una lesión de aspecto tumoral que realiza con el gadolinio, compromete la región sacra en el lado izquierdo y mide aproximadamente 7,7 x 4,7 cm. En L4-L5 hay abombamiento del anillo fibroso, no hay compresión sobre la raíces.

RM pelvis 17/11/2024: Recto: Normal. Ya no se identifica lesión de aspecto infiltrativo descrita en resonancia de 2023. El hallazgo más representativo es la presencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales con restricción en la secuencias de difusión, realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Valorado por cuidados paliativo Dr Marin considera Paciente con ultima hospitalización del 17/11/2024, dado antecedente adenoca de recto metastásico, con recaída y extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncospecifico iniciado. El día 23/11/2024 fue llevado a radiofrecuencia epidural pulsada sin complicaciones, al momento de la valoración sin dolor dando egreso al día siguiente.

se dejo morfina solo rescates y gabapentin - Ingresa por exacerbación del dolor, mas de características neuropáticas, con lasegue. Se hospitaliza buscando optimizar manejo medico, ahora con dolor radicular por lo que se ordena infusión de lidocaina

acompañamiento por psicología. Paciente informa tiene programado val por radioterapia a medidos de diciembre y tiene pendiente 1 ciclo de quimio esta semana

valoro paciente en compañía de familiar refiere dolor a nivel region sacra izq que se irradiaa a MII que se incrementa con la marcha y el decibito supino

Al EF: Aceptable estado general, cambios en piel con eritema y maculas post quimioterapia, fuerza MII 4/5

Analisis y plan: Paciente con ca de recto metastásico, actualmente en franca progresión de su enfermedad, esta en tto sistémico con oxaliplatino + capecitabina ultima aplicación el 14/11/2024 y el 23/11/2024 le realizaron al parecer radiofrecuencia lumbosacra. Paciente reingresa por mal control del dolor, con estudios recientes con gran lesión sacroilíaca izq que compromete los forámenes neurales, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, por lo anterior considero paciente

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

candidato a radioterapia paliativa a nivel sacroilíaco izq con el objetivo de lograr control del dolor y disminuir el riesgo de déficit neurológico por compromiso radicular.

Por lo anterior se programa:

VMAT 922446 TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT] URGENTE
TAC DE PELVIS EN POSICIÓN DE TRATAMIENTO (FUSIONAR CON RM PELVIS 17/11/2024)

DOSIS 20 GY EN 5 FRACCIONES

SE EXPLICA TRATAMIENTO Y POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS

SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO

NO SE DEBE CONCOMITAR DURANTE LA RADIOTERAPIA

Firmado electrónicamente por **ELSA BEATRIZ CUERVO MADRID** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 53319-08 Identificación CC 43265917

03 diciembre 2024 15:09 - (URG P1)

PSICOLOGÍA:

Nota retrospectiva, atención realizada hacia el mediodía.

Se atiende interconsulta para dar continuidad al acompañamiento por psicología, paciente conocido desde el año 2023 desde el grupo cuidado paliativo.

Paciente acepta la atención.

Objetivo: paciente en cama, en compañía de su madre. Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Comunicativo, asequible y colaborador. Con lenguaje claro, coherente y fluido. Pensamiento lógico, coherente, relevante. Euproséxico, memoria conservada, juicio sin compromiso. Afecto modulado de fondo ansioso, con signos de dolor en su rostro.

Subjetivo: refiere los motivos de su pronto egreso, con la atención centrada en el dolor que presenta. Confuso frente al plan a seguir desde la parte medica.

Análisis: Juan Carlos Guerrero, paciente de 45 años con diagnostico de cáncer de recto metastásico. En el momento de la valoración con estabilidad emocional. Conocido desde el 2023 por el grupo de cuidado paliativo. Se percibe en el momento con afectación emocional derivada del dolor que presenta. Su atención se centra en ello y en poder calmarlo.

Intervención: se brinda acompañamiento e intervención de apoyo, se comenta con el Dr. Marín y medica a cargo en el servicio de urgencias.

Plan: se continuara seguimiento.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

03 diciembre 2024 18:58 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

PACIENTE CON DOLOR DE DIFICIL MANEJO QUE SE EXACERBO CONSIDERO AJUSTE CON ACETAMINOFEN

Presión Arterial: 122/92

Pulso: 68/min

Frec. Resp.: 21/min

Temperatura: 36.5°C

Sat. Oxígeno: 97

EVA: 1

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

03 diciembre 2024 21:50 - (URG P1)

Análisis de Resultados de Exámenes

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

AUTOMATIZADO: NORMAL
Recuento de Leucocitos - 7.75
Neutrófilos # - 4.81
Neutrófilos % - 62.1
Linfocitos # - 1.46
Linfocitos % - 18.8
Monocitos # - 1.31
Monocitos % - 16.9
Eosinófilos # - 0.11
Eosinófilos % - 1.4
Basófilos # - 0.02
Basófilos % - 0.3
Recuento de Eritrocitos - 4.17
Hemoglobina - 14.1
Hematocrito - 40.5
Volumen corpuscular medio - 97.1
Hemoglobina corpuscular media - 33.8
Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 34.8
Ancho de distribución eritrocitario DS - 51.8
Ancho de distribución eritrocitario CV - 15.2
Recuento de plaquetas - 200
Volumen medio plaquetario - 9.8
Normoblastos # - 0.000
Normoblastos % - 0.0
Granulocitos Inmaduros # - 0.0400
Granulocitos Inmaduros % - 0.500

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: ELEVADA
Creatinina en suero - 1.69

Firmado electrónicamente por **ALEJANDRO BERRIO ANGEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144196264 Identificación CC 1144196264

03 diciembre 2024 22:00 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

**** EVOLUCIÓN MEDICINA GENERAL NOCHE ****

JUAN CARLOS GUERRERO
45 AÑOS

SEMAFORIZACIÓN VERDE

DIAGNÓSTICOS:
1. DOLOR ONCOLÓGICO

ANTECEDENTES:

- ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE RECTO EC IV (CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR).
MANEJO ONCOLÓGICO INICIAL: FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FI: 06-07/2023-10/11/2023 X 6 CICLOS) CON ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS Y METABÓLICOS CON EVIDENCIA DE RESPUESTA PARCIAL HEPÁTICA Y COMPLETA PULMONAR Y ÓSEA Y DEL PRIMARIO
- RECAÍDA ACTUAL CON GRAN LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO LÍTICA QUE COMPROMETE EL ALA SACRA IZQUIERDA, LA ARTICULACIÓN SACROILÍACA, QUE COMPROMETE LOS FORÁMENES NEURALES. SE ASOCIA MASA DE TEJIDOS BLANDOS QUE COMPROMETE EL MÚSCULO PIRIFORME Y LOS MÚSCULOS PARAESPINALES EN EL LADO IZQUIERDO ASÍ COMO EXTENSIÓN AL ESPACIO PRESACRO.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MALAS CONDICIONES, PERSISTE CON DOLOR, NIEGA ALZAS TÉRMICAS.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON FASCIES ALGICAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 122/92 MMHG, FC: 68 LPM, FR: 21 RPM, T: 36.5 GRADOS, SAO2: 97%

NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, NO PALIDEZ

CUELLO MOVIL NO DOLOR

TORAX SIMETRICO SIN ALTERACIONES

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT SIMETRICAS Y MOVILES

ANALISIS/PLAN: PACIENTE MASCULINO EN 5TA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR ONCOLÓGICO, HOSPITALIZADO POR CUIDADO PALIATIVO, DOLOR DE DIFICIL MANEJO, A PESAR DE INFUSION DE LIDOCAINA, SE COMENTA CON DR NAVA, MEDICINA DE URGENCIAS, INDICA MANEJO CON GABAPENTINA, SI NO MEJORIA, COMENTAR NUEVAMENTE PARA DEFINIR MANEJO. PACIENTE VALORADO POR ONCOLOGIA RADIOTERAPICA INDICACION DE RADIOTERAPIA PALIATIVA, PENDIENTE AUTORIZACION, PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONTINUA MANEJO YA INSTAURADO, SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ALEJANDRO BERRIO ANGEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144196264 Identificación CC 1144196264

04 diciembre 2024 07:58 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización

CUIDADOS PALIATIVOS

DX:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroiliaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

ALERGICO A AINES

Manejo oncológico actual: Capecitabina + oxaliplatino (FI: 14/11/2024)

Refiere el dolor ha logrado disminuir a 4/10 a nivel sacro izquierdo, con irradiación a glúteo y cara posterior del muslo. Si se levanta, el dolor aumenta a 10/10. Ocasionalmente disestesias y corrientazos en esta zona. Niega otros síntomas. Refiere no sentir ningún efecto con el goteo de lidocaína.

Al examen se aprecia en aceptables condiciones generales. Se evidencia Lasegue izquierdo positivo a 30°. No hay disestesias ni alodinia al examen de esta extremidad, ni al examinar región sacra.

PET SCAN 10/10/2024

Paciente con diagnóstico de cáncer de recto en estadio IV, en tratamiento con quimioterapia, que muestra la presencia de cambios metabólicos relacionados con la neoplasia de alto grado que afectan el espacio presacro izquierdo, con extensión al sacro y al músculo piriforme ipsilateral. Se documenta además la presencia de lesiones satélites a nivel del parénquima hepático y pulmonar, así como afectación del componente óseo en las regiones anatómicas ya descritas, presentando un patrón de mayor extensión que el documentado en su estudio anterior.

RNM de pelvis: El hallazgo más representativo es la presencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroiliaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en la secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

I/P: Paciente con dolor mixto pro compromiso sacro e iliaco izquierdos secundario a adenocarcinoma de recto metastásico. Se ha planteado dar manejo con radioterapia, ya que el efecto de la radiofrecuencia epidural realizado en días pasados no fue duradero. Por ahora aumento lidocaína a 1mg/kg/hr. También agrego un ciclo corto de esteroides.

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

04 diciembre 2024 14:27 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

CONCILIACION

Firmado electrónicamente por **DIEGO MAURICIO ECHEVERRY SALAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 14621335 Identificación CC 14621335

04 diciembre 2024 23:56 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

dolor secundario

recibiendo dipirona, hidromorfona, acetaminofen, gabapentina, goteo de lidocaína

informa dolor modulado con eva de 2/10, no fiebre, no escalofrío, hoy se inicio radioterapia, con programación de 4 mas, una por día

ef buen estado, tranquilo, signos vitales normales

ojos normal, orl normal cardiopulmonar normal, abdomen negativo

se continua con igual manejo, pendiente hospitalizar

Firmado electrónicamente por **PEDRO ANTONIO DONCEL PERDOMO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 4591/88 Identificación CC 16657725

05 diciembre 2024 06:58 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

DX:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroilíaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

- ALERGICO A AINES.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

S: Dolor leve sobre región glútea y sacra izquierda. No ha presentado deposición. Puirito generalizado desde que inició este nuevo esquema de quimioterapia. Sensación de entumecimiento en los pies, lo cual cede al movilizar estos.

O: Aceotables condiciones generales. Se evidencia conducta de rascado en extremidades superiores, dorso, cuello y cabeza. RsCsRs RsRs sin agregados. Abdomen sin cambios. Lasegue a 45° del lado izquierdo. No hay déficit motor ni sensitivo. No limitación AMAs de la cadera pero si hay sensación de tirantez en el glúteo. Al levantarse y dar unos pasos, el dolor es muy leve ya.

I/P: Evolución favorable. Decido disminuir hidromorfona a cada 6 hrs y suspender lidocaina. Terminar ciclo de esteroides en 2 días.

Agrego laxante por estreñimiento y cetirizina por prurito.

Pendiente iniciar radioterapia.

Ya la Dra Urrego enterada de la situación, y postpondrá quimioterapia unos días.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

05 diciembre 2024 07:08 - (URG P1)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(R520) DOLOR AGUDO

Rescates con 0,3 mg de hidromorfona.

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

Nota de Egreso

06 diciembre 2024 01:32 - (URG P1)

Paciente de 45 años de edad, con antecedente de adenoca rectal tratado, ahora con recaída, reinicio qmt hace 1 mes, ultima 14 nov / 24 ciclo 2, tiene metastasis a sacro, le hicieron radioterapia hace 8 días. Consulta al servicio de urgencias por dolor agudo 10/10 en intensidad, constatante, empeora con movimientos. Niega fiebre, emesis, diarrea, alteración de conciencia.

Antecedentes

Patologicos: adenoca rectal, metastasis a sacro, convulsion por trauma en la niñez (12 años) autosuspensión lamotrigina hace 2022

Farmacologicos: niega

Alergias: asa, aines

toxicos: Niega

Firmado electrónicamente por **VALERIA GUTIERREZ ARIAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144180920 Identificación CC 1144180920

Ordenes de Exámenes

03 diciembre 2024 06:52 - (URG P1)

* (Hora: 06:52) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Ubicación **No Aplica**
(DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO)

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

03 diciembre 2024 10:37 - (URG P1)

* (Hora: 10:37) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **JOHN HENRY MARIN CEBALLOS** -- MEDICINA FAMILIAR

Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

03 diciembre 2024 11:50 - (URG P1)

* (Hora: 11:50) 129A01E INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL Ubicación **No Aplica**
(INCLUYE AISLAMIENTO ESPECIAL)

Observaciones A CARGO DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

03 diciembre 2024 13:32 - (URG P1)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* (Hora: 13:32) 890487 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA (RADIOTERAPIA) Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 13:32) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ONCOLOGIA CLINICA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por JOHN HENRY MARIN CEBALLOS -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

03 diciembre 2024 13:33 - (URG P1)

* (Hora: 13:33) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 13:33) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por JOHN HENRY MARIN CEBALLOS -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

03 diciembre 2024 14:21 - (URG P1)

* (Hora: 14:21) 922446 TELETHERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT] Ubicación **No Aplica**

Observaciones PACIENTE CON MASA SACROLIACA CON COMPROMISO RADICULAR

Firmado electrónicamente por ELSA BEATRIZ CUERVO MADRID -- RADIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 53319-08 Identificación CC 43265917

Ordenes de Medicamentos

02 diciembre 2024 22:15 - (URG P1)

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL Dosificación: 0,4 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
Suspendido por: SUSPENDER

* DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL Dosificación: 1 GRAMO
CUM: 19922562-10 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por ANGELA SOPHIA RUIZ MAZUERA -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1017245823 Identificación CC 1017245823

02 diciembre 2024 23:12 - (URG P1)

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL Dosificación: 0,2 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN RESCATE 0.2 MG

Firmado electrónicamente por ANGELA SOPHIA RUIZ MAZUERA -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1017245823 Identificación CC 1017245823

03 diciembre 2024 10:36 - (URG P1)

* LIDOcaína CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL Dosificación: 50 MILIgramos / HORA
CUM: 19966576-03 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN favor mezclar 5 amp lidocaína sin epinefrina al 2 % + 150 cc ssn y pasar infusión continua a 50 mg/hora (10 cc/hora) -- suspender si signos d eneurotoxicidad, mioclonías, trismus, alteración del pensmaiento, vomito, convulsiones, disnea

Firmado electrónicamente por JOHN HENRY MARIN CEBALLOS -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

03 diciembre 2024 18:58 - (URG P1)

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL Dosificación: 1 GRAMO
CUM: 20048683-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

03 diciembre 2024 22:01 - (URG P1)

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS Dosificación: 300 MILIGRAMOS

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **18215182**

Página 13 de 22
15-ene.-2025 13:37

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN RESCATE 0.2 MG

Firmado electrónicamente por **ALEJANDRO BERRIO ANGEL** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144196264 Identificación CC 1144196264

04 diciembre 2024 07:59 - (URG P1)

* DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LIDOcaína CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 100 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Por favor mezclar 5 amp lidocaína sin epinefrina al 2 % + 150 cc ssn y pasar infusión continua a 100 mg/hora (20 cc/hora) -- suspender si signos de toxicidad, mioclonías, tinnitus, sabor metálico en boca, mareo o alteración del ritmocardiaco.

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN RESCATE 0.2 MG

* DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS

CUM: 19980029-09 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12.00 HORAS DURANTE 3 DÍAS Ciclo corto de esteroides

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGÍA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

04 diciembre 2024 14:27 - (URG P1)

* ALCOHOL POLIVINILICO **Dosificación:**

Observaciones: OFTÁLMICA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1 GOTTA EN CADA OJO CADA DÍA (EL PACIENTE LAS TIENE)

Firmado electrónicamente por **DIEGO MAURICIO ECHEVERRY SALAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 14621335 Identificación CC 14621335

05 diciembre 2024 06:58 - (URG P1)

* DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LIDOcaína CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación:** 100 MILIgramos / HORA

CUM: 19966576-03 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Por favor mezclar 5 amp lidocaína sin epinefrina al 2 % + 150 cc ssn y pasar infusión continua a 100 mg/hora (20 cc/hora) -- suspender si signos de toxicidad, mioclonías, tinnitus, sabor metálico en boca, mareo o alteración del ritmocardiaco.

Suspendido por: ya no requier4e

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

- * **HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL** **Dosificación:** 0,6 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN RESCATE 0.2 MG
- * **DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL** **Dosificación:** 8 MILIGRAMOS
CUM: 19980029-09 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12.00 HORAS DURANTE 2 DÍAS Ciclo corto de esteroides
- * **BISACODILO 5 mg GRAGEAS** **Dosificación:** 5 MILIGRAMOS
CUM: 20006150-07 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 3 DÍAS SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
- * **LEVOCETIRIZINA 5 mg TABLETA** **Dosificación:** 5 MILIGRAMOS
CUM: 19950570-01 IUM: 1L1004881010100
Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 3 DÍAS

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

05 diciembre 2024 07:09 - (URG P1)

- * **HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL** **Dosificación:** 0,2 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 4 RESCATE DURANTE 3 DÍAS Puede recibir como rescate esta dosis (maximo 4 al día)

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

Ordenes Generales

02 diciembre 2024 22:16 - (URG P0 ADULTO)

Otras Metas subir a piso 1

Firmado electrónicamente por **ANGELA SOPHIA RUIZ MAZUERA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1017245823 Identificación CC 1017245823

04 diciembre 2024 08:05 - (URG P1)

Otras ordenes: Favor avisar a Dra Urrego tambien la ubicación del paciente.

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

05 diciembre 2024 07:07 - (URG P1)

Terapia física

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

05 diciembre 2024 07:09 - (URG P1)

Terapia física

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

Procedimiento de Fisioterapeuta

05 diciembre 2024 11:10 - (URG P1)

Paciente con Acompañante: : No

Fecha y Hora: : 05/12/2024 11:09:05 a. m.

Descripción : NOTA TERAPIA FISICA

PACIENTE CON ORDEN MEDICA DE TERAPIA FISICA, EN EL MOMENTO PACIENTE SE ENCUENTRA EN RADIOTERAPIA, QUEDO ATENTO A QUE PACIENTE SE ENCUENTRE EN SERVICIO PARA REALIZAR INTERVENCION.

Firmado electrónicamente por **BRAYAN DANILO MAYAG TARAPUES** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1087421812 Identificación CC 1087421812

Control de Medicamentos

02 diciembre 2024 22:33 - (URG P1)

Observaciones: SE ADMINISTRA EN MANEJO DE EVA 10/10

- * 02 Dic 2024 21:50 **HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL** 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA EUGENIA MARIN RAMOS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1112100179

02 diciembre 2024 22:36 - (URG P1)

Observaciones: DILUIDO EN 100CC DE SSN 0.9%

- * 02 Dic 2024 22:37 **DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL** 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por DANIELA ORTIZ MAYA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113042614

03 diciembre 2024 04:01 - (URG P1)

Observaciones: se realiza doble chequeo con paciente y chequeo cruzado con jefe de enfermeria
se administra directo y lento, se irriga con jeringa prellena de 10 mililitros de solucion salina 0.9%

* 03 Dic 2024 04:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

03 diciembre 2024 06:20 - (URG P1)

Observaciones: se administra diluido en 100 mililitros de solución salina 0.9%
se irriga con 25 mililitros de solución salina 0.9%

* 03 Dic 2024 06:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

03 diciembre 2024 12:59 - (URG P1)

Observaciones: se administra y se irriga con 10cc de ssn 0.9%

* 03 Dic 2024 11:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MARYURY ORREGO SATIZABAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1006337928

03 diciembre 2024 16:28 - (URG P1)

Observaciones: Vía: ENDOVENOSA Frecuencia: INFUSION CONTINUA Dilución: 150 CC DE SSN 0.9%

* 03 Dic 2024 13:30 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 5 AMPOLLA Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por NICOLAS VERGARA DUQUE -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114835991

03 diciembre 2024 18:31 - (URG P1)

Observaciones: diluido en 100cc de ssn 0.9% (se administra a las 12)

* 03 Dic 2024 14:40 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via
ENDOVENOSA

Observaciones: diluido en 100cc de ssn 0.95

* 03 Dic 2024 18:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MARYURY ORREGO SATIZABAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1006337928

03 diciembre 2024 23:07 - (URG P1)

Observaciones: Se administra por orden médica.

* 03 Dic 2024 19:20 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1193454689

03 diciembre 2024 23:08 - (URG P1)

Observaciones: Se realiza chequeo cruzado con el paciente y doble chequeo con jefe de turno.

Se administra por orden médica directa y se irriga con 10 CC de SSN 0.9% jeringa prellena.

* 03 Dic 2024 22:20 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via
ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra por orden médica.

* 03 Dic 2024 22:20 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1193454689

04 diciembre 2024 01:55 - (URG P1)

Observaciones: Diluido en 100 CC de SSN 0.9%.

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 04 Dic 2024 00:00	DIPIRONA SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1193454689											
04 diciembre 2024 02:01 - (URG P1)											
Observaciones: Se administra por orden médica.											
* 04 Dic 2024 02:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
Observaciones: Se realiza chequeo cruzado con el paciente y doble chequeo con jefe de turno.											
Se administra por orden médica directa y se irriga con 10 CC de SSN 0.9% jeringa prellenada.											
* 04 Dic 2024 02:00	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1193454689											
04 diciembre 2024 06:54 - (URG P1)											
Observaciones: Diluido en 100 CC de SSN 0.9%.											
* 04 Dic 2024 06:00	DIPIRONA SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1193454689											
04 diciembre 2024 06:55 - (URG P1)											
Observaciones: Se administra por orden médica.											
* 04 Dic 2024 06:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL										
Observaciones: Se realiza chequeo cruzado con el paciente y doble chequeo con jefe de turno.											
Se administra por orden médica directa y se irriga con 10 CC de SSN 0.9% jeringa prellenada.											
* 04 Dic 2024 06:00	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA											
Identificación CC 1193454689											
04 diciembre 2024 09:16 - (URG P1)											
* 04 Dic 2024 08:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por JHON EDWIN BELALCAZAR VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA-SPN											
Identificación CC 1111478055											
04 diciembre 2024 09:20 - (URG P1)											
Observaciones: SE ADMINISTRA EN 50CC DE SSN AL 0.9%, SE IRRIGA CON 25CC DE SSN AL 0.9%											
* 04 Dic 2024 08:40	DEXAMETASONA FOSFATO	4 mg/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLAS	x	1mL	8 MILIGRAMOS	Via	
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por JHON EDWIN BELALCAZAR VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA-SPN											
Identificación CC 1111478055											
04 diciembre 2024 11:52 - (URG P1)											
Observaciones: SE IRRIGA CON JERINGA PRELLENA X10ML, SE REALIZA DOBLE CEHEQUEO CRUZADO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUE SE LE ADMINISTRA DICHO MEDICAMENTO EN ESTE HORARIO PREVIO A QUE ESTABA EN RADIOTERAPIA											
* 04 Dic 2024 11:35	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por JHON EDWIN BELALCAZAR VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA-SPN											
Identificación CC 1111478055											
04 diciembre 2024 15:38 - (URG P1)											
Observaciones: SE ADMINISTRA EN 100CC DE SSN AL 0.9%, SE IRRIGA CON 25CC DE SSN AL 0.9%											
* 04 Dic 2024 14:00	DIPIRONA SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	8 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA											
* 04 Dic 2024 14:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via
ENDOVENOSA											
Observaciones: SE ADMINISTRA VIA ORAL											
* 04 Dic 2024 14:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL										

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Firmado electrónicamente por JHON EDWIN BELALCAZAR VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA-SPN
Identificación CC 1111478055

04 diciembre 2024 16:33 - (URG P1)

Observaciones: SE IRRIGA CON JERINGA PRELLENA X10ML, SE REALIZA PREVIO CHEQUEO CRUZADO SIN COMPLICACIONES

* 04 Dic 2024 16:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JHON EDWIN BELALCAZAR VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA-SPN
Identificación CC 1111478055

04 diciembre 2024 22:16 - (URG P1)

Observaciones: en 50cc de ssn

* 04 Dic 2024 20:00 DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 04 Dic 2024 20:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 FRASCO Via ENDOVENOSA

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con jefe diana ruiz, se realiza doble chequeo con auxiliar diana arias, se irriga con 10cc de ssn

* 04 Dic 2024 20:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: en 100cc de ssn

* 04 Dic 2024 22:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151970209

05 diciembre 2024 01:29 - (URG P1)

* 04 Dic 2024 22:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 1 CAPSULA Via ORAL

Observaciones: se realiza doble chequeo con auxiliar diana arias, chequeo cruzado con jefe diana ruiz, se irriga con 10cc de ssn prellena

* 05 Dic 2024 00:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151970209

05 diciembre 2024 03:04 - (URG P1)

* 05 Dic 2024 02:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 FRASCO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151970209

05 diciembre 2024 06:16 - (URG P1)

Observaciones: se irriga con 10cc de ssn, se realiza doble chequeo con jefe diana ruiz, se realiza chequeo cruzado con auxiliar diana arias

* 05 Dic 2024 04:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: en 100cc de ssn

* 05 Dic 2024 06:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 05 Dic 2024 06:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 1 CAPSULA Via ORAL

Firmado electrónicamente por SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151970209

05 diciembre 2024 06:47 - (URG P1)

Observaciones: hora de adm: 01+00 AM, Dilución: infusion continua a 20cc/h, preparado por jefe diana ruiz.

* 05 Dic 2024 03:00 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151970209

05 diciembre 2024 08:29 - (URG P1)

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 20000

Atención No.18215182

Página 18 de 22
15-ene.-2025 13:37

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 05 Dic 2024 08:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via	
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por HELEM VANESSA MARTINEZ URREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1112461313												
05 diciembre 2024 08:32 - (URG P1)												
Observaciones: 50ml de ssn												
* 05 Dic 2024 08:00	DEXAMETASONA	FOSFATO	4 mg/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLAS	x	1mL	8 MILIGRAMOS	Via	
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por HELEM VANESSA MARTINEZ URREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1112461313												
05 diciembre 2024 10:30 - (URG P1)												
* 05 Dic 2024 10:00	HIDROMORFONA	2 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via	
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por HELEM VANESSA MARTINEZ URREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1112461313												
05 diciembre 2024 12:32 - (URG P1)												
* 05 Dic 2024 14:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL	1 GRAMO	Via	
ENDOVENOSA												
* 05 Dic 2024 14:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 1 TABLETA Via ORAL											
Firmado electrónicamente por HELEM VANESSA MARTINEZ URREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1112461313												
05 diciembre 2024 12:33 - (URG P1)												
Observaciones: 50ML DE SSN												
* 05 Dic 2024 14:00	DIPIRONA	SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	1 AMPOLLA	Via
ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por HELEM VANESSA MARTINEZ URREA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA												
Identificación CC 1112461313												

Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (K590) CONSTIPACION		Impresion Diagnóstica
-- (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE		Impresion Diagnóstica
-- (L299) PRURITO, NO ESPECIFICADO		Impresion Diagnóstica
-- (K590) CONSTIPACION		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por VALERIA GUTIERREZ ARIAS -- MEDICINA GENERAL		
Tarjeta Profesional: 1144180920 Identificación CC 1144180920		

Salida Urgencias	Estado al salir	Destino al salir
Estado vital al salir Vivo	Estado al salir	Destino al salir Hospitalización
Fecha y hora de salida 05 dic. 2024 20:52	Remitido a	
Medio de transporte		

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería
02 diciembre 2024 09:43 - (URG P0 ADULTO)
Firmado electrónicamente por MARIA EUGENIA MARIN RAMOS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1112100179
02 diciembre 2024 22:35 - (URG P0 ADULTO)
SE REVALORA PACIENTE QUIEN PERMANECE EN OBSERVACION URGENCIAS PISO 0 REFIERE EVA DE 4/10 SE REUBICA PACIENTE EN CAMILLA EN SALA D EOBSEVACION URGENCIAS SE HACE ENTREGA A COMPAÑERA ENCARGADA PAPELERIA COMPLETA PACIENTE ESTABLE HASTA EL MOMENTO
Firmado electrónicamente por DANIELA ORTIZ MAYA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113042614
02 diciembre 2024 22:36 - (URG P0 ADULTO)
INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD A SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, GLASGOW 15/15 CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE,CON ACCESO VENOSO EN

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CARA INTERNA DE BRAZO PORTADOR DE CATETER PICC MONOLUMEN , EL CUAL QUEDA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS , SE INDAGA SOBRE ALERGIAS REFIERE ALERGIA A LOS AINES Y EL ASA , SE ADMINISTRA TTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUE SE UBICA EN SILLA RECLINOMÁTICA EN PASILLO, PENDIENTE REPORTE DE RX PARA REVALORAR POR MEDICO DE TURNO PARA DEFINIR CONDUCTA, PREVIA ATENCIÓN QUE SE REALIZA CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, PENDIENTE MEJORA DEL DOLOR TRASLADAR A PISO 1 CON MEJORA DEL DOLOR.

Firmado electrónicamente por **DANIELA ORTIZ MAYA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113042614

03 diciembre 2024 01:50 - (URG P1)

A las 01:15 horas

Recibo paciente masculino de 45 años de edad trasladado del área de pasillo de urgencias adultos piso 0, en silla de ruedas, sin acompañante, se ubica en el cubículo 03, en camilla con barandas de seguridad elevadas, bajo conducta de observación, paciente despierto, consciente, alerta y orientado en tiempo, lugar y espacio, en aceptables condiciones generales, Glasgow 15/15, Eva 3/10, con antecedentes y diagnósticos anotados en historia clínica, se indaga sobre alergias las cuales paciente refiere AINES y ASA, se observa paciente tranquilo, refiriendo adecuada modulación del dolor, respirando oxígeno al ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, afebril, mucosas húmedas, con sus cuatro extremidades presentes, móviles, con cateter picc monolumen en brazo de miembro superior izquierdo, conectado a válvula de seguridad, fijado apósito transparente limpio y seco, permeable, sin signos de infección, piel íntegra, eliminando a necesidad en baño, movilizándose por sus propios medios, se verifica manilla de identificación con datos y alertas correspondientes, se educa a paciente y familiar sobre protocolos institucionales de riesgo de caída y flebitis quien refiere entender y aceptar, se brindan medidas de confort, queda paciente en camilla bajo observación médica y cuidados de enfermería.

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

03 diciembre 2024 06:27 - (URG P1)

Queda paciente en el servicio de urgencias adultos, piso 1, en el cubículo 03, en camilla con barandas de seguridad elevadas, sin acompañante, consciente, alerta y orientado en tiempo, lugar y espacio, en aceptables condiciones generales, Eva 4/10, refiriendo adecuada modulación del dolor, pasando la noche tranquilo, durmiendo en intervalos largos, respirando oxígeno al ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, afebril, mucosas húmedas, con sus cuatro extremidades presentes, móviles, con cateter picc monolumen en brazo de miembro superior izquierdo, conectado a válvula de seguridad, fijado apósito transparente limpio y seco, permeable, sin signos de infección, se administra tratamiento farmacológico ordenado sin presentar reacción alguna, paciente quien ingresa con rash en región facial, piel íntegra, eliminando a necesidad en baño, movilizándose por sus propios medios, se realiza toma y registro de signos vitales, queda paciente en camilla bajo observación médica y cuidados de enfermería.

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

03 diciembre 2024 07:00 - (URG P1)

07:00 Recibo paciente masculino de 45 años de edad consciente alerta al llamado orientado en tiempo lugar y persona, sin compañía de familiar paciente ubicado en piso 1 cubículo #3 en camilla con barandas en alto para su seguridad con manilla de identificación, riesgos de caída y flebitis, con diagnóstico registrado en la historia clínica, al examen físico se observa cabeza y cuello móvil, fosas nasales húmedas tolerando oxígeno al medio ambiente, cuenta con sus extremidades superiores e inferiores presentes, paciente portador de cateter monolumen en miembro superior izquierdo, ambulatorio, elimina espontáneo en baño. manipulo paciente con los elementos de protección personal.
me presento ante paciente para continuar atención quien entiende y acepta. refiere alergias a los aines y asa.
paciente con protocolos de seguridad diligenciados con seguimiento activo.

Firmado electrónicamente por **MARYURY ORREGO SATIZABAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1006337928

03 diciembre 2024 18:31 - (URG P1)

paciente a quien se le brindan medidas de higiene según lo requiere el paciente, con analgesia administrada sin complicaciones con horarios establecidos según orden médica, se realiza de toma de signos vitales registrados en el sistema, se realiza toma de muestras de sangre el cual se encuentra con reportes en la historia clínica, continua paciente masculino consciente alerta al llamado orientado en tiempo lugar y persona en compañía de familiar, ubicado en piso 1 cubículo #3 en camilla con barandas en alto para su seguridad con diagnóstico registrado en la historia clínica al examen físico se observa cabeza y cuello móvil, fosas nasales húmedas tolerando oxígeno al medio ambiente cuenta con sus extremidades superiores e inferiores presentes portador de cateter monolumen en antebrazo izquierdo en el momento con goteo de lidocaína a 10ml/hora por bomba de infusión, paciente a quien se le observa algo, con dolor el cual mejora con analgesia. queda paciente sin novedad en el momento.

Firmado electrónicamente por **MARYURY ORREGO SATIZABAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1006337928

03 diciembre 2024 19:00 - (URG P1)

Recibo paciente en el área de observación urgencias piso 1, en camilla con barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, con diagnóstico anotado en HC. Se observa aparentemente tranquilo, sin

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

complicaciones, respirando aire ambiente, con acceso venoso en miembro superior izquierdo (Cara anterior del brazo), con catéter PICC monolumen, tapón libre de aguja, vena permeable sin signos de flebitis, ni infección, con manilla de identificación. Se encuentra sin compañía de su familiar, refiere que deambula por sus propios medios con ayuda, elimina espontáneo en pato.

En la exploración física se evidenció Rash en rostro se indaga procedencia y paciente refiere haberlo desarrollado con anterioridad, resto de piel íntegra, mucosas hidratadas, extremidades presentes y móviles, abdomen blando y depresible sin dolor a la palpación.

PENDIENTE: Asignación de cama en el servicio de hospitalización, asignación de turno quirúrgico para ser llevado a teleterapia con acelerador lineal técnica radioterapia - arcoterapia de modulación volumétrica, valoración por especialidad médica oncología, seguir con cuidados de enfermería y órdenes médicas.

Firmado electrónicamente por **JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1193454689

04 diciembre 2024 00:00 - (URG P1)

Paciente continúa en urgencias piso 1, en cubículo # (3) sin compañía del familiar, hemodinámicamente estable, con barandas elevadas para evitar riesgo de caídas, orientado en sus tres esferas, tiempo, lugar y persona, duerme por intervalos cortos, se verifican y se cumplen órdenes médicas sin complicaciones ni novedades, se toman signos vitales quedan registrados en sistemas, se brindan medidas de bienestar y confort.

Firmado electrónicamente por **JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1193454689

04 diciembre 2024 07:00 - (URG P1)

Entregó paciente adulto en el área de observación urgencias piso 1, en camilla con barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, con diagnóstico anotados en HC. paciente quien pasa durante el turno aparentemente tranquilo, sin complicaciones, respirando aire ambiente, tolera vía oral, no refiere ningún tipo de dolor, con acceso venoso en miembro superior izquierdo (Cara anterior del brazo), con catéter PICC mono lumen, tapón libre de aguja, vena permeable sin signos de flebitis, ni infección, con manilla de identificación. En su condición actual se le dificulta deambular por sus propios medios y se encuentra sin compañía de su familiar, refiere que elimina espontáneo en pisingo. se brindaron los cuidados de enfermería, se educa sobre los protocolos institucionales de caída y flebitis el cual refiere entender.

En la exploración física se evidenció Rash en rostro se indaga procedencia y paciente refiere haberlo desarrollado con anterioridad posterior a quimioterapia, resto de piel íntegra, mucosas hidratadas, extremidades presentes y móviles, abdomen blando y depresible sin dolor a la palpación.

PENDIENTE: Asignación de cama en el servicio de hospitalización, asignación de turno quirúrgico para ser llevado a teleterapia con acelerador lineal técnica radioterapia - arco terapia de modulación volumétrica, valoración por especialidad médica oncología, seguir con cuidados de enfermería y órdenes médicas.

Firmado electrónicamente por **JEAN CARLO BELTRAN HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1193454689

04 diciembre 2024 07:30 - (URG P1)

07:00 RECIBO PACIENTE EN CUBICULO 3, PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD, PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON DX ANOTADOS EN HC, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, OJOS SIMÉTRICOS, NARIZ Y BOCA NORMALES, CUELLO MOVIBLE, TÓRAX SIMÉTRICO, TOLERANDO OXÍGENO AL AMBIENTE, CON CATETER PICC EN MSI SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE LIMPIO Y SECO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y LÍQUIDOS ENDOVENOSOS, PACIENTE QUE ESTA CON GOTEIO DE 5 AMPOLLAS DE LIDOCAINA AL 2% EN 150CC DE SSN AL 0.9% A 10ML/H, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN NINGUNA DIFICULTAD Y CON PREVIA AYUDA ASISTIDA, CON ABDOMEN BLANDO AL PALPAMIENTO, QUEDA EN CAMILLA A NIVEL BAJO CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE CERCA PARA EL LLAMADO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE EDUCA SOBRE EL PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS
P/ ASIGNACION DE CAMA, REALIZAR RADIOTERAPIA

Firmado electrónicamente por **JHON EDWIN BELALCAZAR VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA-SPN
Identificación CC 1111478055

04 diciembre 2024 10:00 - (URG P1)

PACIENTE QUE AUN CONTINUA EN EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA

Firmado electrónicamente por **JHON EDWIN BELALCAZAR VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA-SPN
Identificación CC 1111478055

04 diciembre 2024 18:55 - (URG P1)

ENTREGO PACIENTE EN SILLA RECLINOMATICA, PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON DX ANOTADOS EN HC, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, OJOS SIMÉTRICOS, NARIZ Y BOCA NORMALES, CUELLO MOVIBLE, TÓRAX SIMÉTRICO, TOLERANDO OXÍGENO AL AMBIENTE, CON CATETER PICC EN MSI SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE LIMPIO Y SECO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

LÍQUIDOS ENDOVENOSOS, PACIENTE QUE ESTA CON GOTEO DE LIDOCAINA X5 AMPOLLAS EN 150CC DE SSN AL 0.9% AC 20ML, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO, MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN NINGUNA DIFICULTAD Y CON PREVIA AYUDA ASISTIDA EN CAMA, CON ABDOMEN BLANDO AL PALPAMIENTO, QUEDA EN CAMILLA A NIVEL BAJO CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE CERCA PARA EL LLAMADO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE EDUCA SOBRE EL PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS
CON PREVIO LAVADO DE MANOS USO DE EPP, SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE HACE ARREGLO DE LA UNIDAD, SE ADMINISTRA MEDICAMENTO FARMACOLÓGICO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, SE VIGILAN MEDIOS INVASIVOS Y SE MANEJA EL DOLOR, SE ACUDEN A LOS RESPECTIVOS LLAMADOS, SE HACE CAMBIO DE SABANAS, PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE NO PRESENTA NOVEDADES, PACIENTE QUE PASA BIEN, PACIENTE QUE REFIERE DOLOR EL CUAL ES MANEJADO CON PREVIO MEDICAMENTO FARMACOLÓGICO, PACIENTE QUE REFIERE SENTIR MEJORIA, PACIENTE QUE VALORADO POR MEDICO DE TURNO EL CUAL LE EXPLICA PREVIA CONDUCTA Y MANEJO CLINICO A CONTINUAR, PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PACIENTE QUE PASA AFEBRIL, PACIENTE QUE PASA TRANQUILO, PACIENTE QUE DUERME EN INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO JUNTO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR
P/ ASIGNACION DE CAMA

Firmado electrónicamente por **JHON EDWIN BELALCAZAR VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA-SPN
Identificación CC 1111478055

04 diciembre 2024 19:00 - (URG P1)

recibo paciente masculino mayor de edad en sala de observación urgencias piso 1, ubicado en CUBICULO 3 en camilla hospitalaria con barandas de seguridad elevadas sin compañía de familiar, me presento con nombre propio y cargo, se brinda educacion sobre prevencion de riesgo de caida y mantener las barandas de seguridad elevadas para evitar accidentes, se deja timbre de enfermeria al alcance del paciente y se explica su uso, paciente se encuentra consciente y orientado en sus tres esferas afebril, cuello móvil, respirando oxigeno al medio ambiente sin complicaciones, con acceso venoso picc monolumen izquierdo adaptado a valvula libre de aguja sin flebitis ni filtración pasand goteo de liocaina a 20cc/h, se observa torax simetrico, realiza eliminación espontanea en baño, se moviliza sin dificultad, tiene pendiente: asignacion de cama, queda en sala bajo observación medica y acciones de enfermería.

Firmado electrónicamente por **SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151970209

05 diciembre 2024 00:30 - (URG P1)

se hace ronda de enfermeria, se realiza toma de signos vitales y se registran, se observa paciente en buenas condiciones, ubicado en camilla hospitalaria con barandas de seguridad elevadas sin compañía de familiar por el momento, acceso venoso permeable tolera tto farmacologico ordenado hasta el momento sin complicaciones, continua mismo manejo en sala.

Firmado electrónicamente por **SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151970209

05 diciembre 2024 06:15 - (URG P1)

entrego paciente masculino mayor de edad en sala de observación urgencias piso 1, ubicado en CUBICULO 3 en camilla hospitalaria con barandas de seguridad elevadas sin compañía de familiar durante la noche, se dan recomendaciones sobre prevencion de riesgo de caida y mantener las barandas de seguridad elevadas para evitar accidentes, se deja timbre de enfermeria al alcance del paciente, se encuentra consciente y orientado en sus tres esferas afebril, cuello móvil, respirando oxigeno al medio ambiente sin complicaciones, con acceso venoso picc monolumen izquierdo adaptado a valvula libre de aguja sin flebitis ni filtración pasand goteo de liocaina a 20cc/h, tolera tto farmacologico durante la noche sin complicaciones, se observa torax simetrico, realiza eliminación espontanea en baño, se moviliza sin dificultad con ayuda, tiene pendiente: asignacion de cama, queda en sala bajo observación medica y acciones de enfermería.

Firmado electrónicamente por **SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151970209

05 diciembre 2024 08:38 - (URG P1)

recibo paciente en sala de observación adultos en camilla con barandas elevadas, despierto consciente orientado en tlp con tono de piel adecuado con buen aptron respiratorio sin soporte de oxigeno con acceso venoso periferico con cateter picc en msi monolumen permeable pasand goteo de lidocaina, paciente hemodinamicamente estable quien tiene radioterapia a las 10:30am se controlan y registran signos vitales.
pendiente asignacion de cama

Firmado electrónicamente por **HELEM VANESSA MARTINEZ URREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112461313

05 diciembre 2024 13:01 - (URG P1)

NOTA RETROSPECTIVA: PACIENTE QUIEN CONTINUA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE ENVIA A LAS 10:30 A RADIOTERAPIA, RETORNA EN BUENAS CONDICIONES.
SE COMENTA A HOSPITALIZACIÓN Y SE COMENTA, SE TRASLADA EN CAMILLA CON ACCESO VENOSO PERIFERICO CON CATETER PICC PERMEABLE PASANDO PLAN E MEDICAMENTOS DE LAS 14HRS POR ÉDICO DE LA JEFE DE TURNO.
SE CONTROLAN Y REGISTRAN SIGNOS VITALES. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES SIN DOLOR.

Firmado electrónicamente por **HELEM VANESSA MARTINEZ URREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112461313

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 22 de 22
15-ene.-2025 13:37

Firmado Electrónicamente por **RUIZ MAZUERA ANGELA SOPHIA**

Identificación **CC 1017245823**

Especialidad **MEDICINA GENERAL**

Tarjeta Profesional **1017245823**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación	CC 16841155
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	45 Años 1 Mes 22 Días
Estado Civil	Ocupación	Sexo	Masculino
Grupo Sanguíneo			
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso	03-dic.-2024 13:35
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Fecha y hora de Atención 03-dic.-2024 13:36
Estado de Llegada	Medio de transporte
Llegó remitido de	Procedencia

Atención Clínica

Antecedentes Personales		
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)	
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)	
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)	
Diagnósticos de Ingreso		
-- (C795) TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE LOS HUESOS Y DE LA MEDULA OSEA	Localización	Tipo DX
		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ELSA BEATRIZ CUERVO MADRID -- RADIOTERAPIA Tarjeta Profesional: 53319-08 Identificación CC 43265917		
Notas de Evolución		
03 diciembre 2024 14:17 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)		
Día de Hospitalización No.1		
Paciente conocido desde el 12/01/2024 Dra Vasquez con el siguiente concepto Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT). Tampoco hay síntomas viscerales o dolor somático con relación a actividad tumoral, por lo que por ahora no se indica radioterapia. En relación a la persistencia hepática, considero que debe continuar el manejo sistémico de 2da línea ya pautado por la Dra Urrego. Valorado nuevamente junio 2024 con resultado de PET CT Caso presentado en junta académica de oncología radioterapia donde se considero: Se descarta realizar Radioterapia en el sitio primario y areas metastasicas, dado que hay respuesta metabolica completa. Se considera riesgoso suspender bevacizumab para realizar radioterapia. No hay eviencia fuerte que soporte esta intervención. Ingresa al servicio de urgencias el 02/12/2024 Consulta al servicio de urgencias por dolor agudo 10/10 en intensidad, constatante, empeora con movimientos. Niega fiebre, emesis, diarrea, alteracion de conciencia. Reinicio QT hace 1 mes OXALIPLATINO + CAPECITABINA , ultima 14/11/24 ciclo 2 , tiene metastasis a sacro, le hicieron radiofrecuencia hace 8 dias. PET CT 10/10/2024:Al evaluar de forma evolutiva los campos pulmonares, se describe la presencia de al menos tres nódulos subcentimétricos, con cambios metabólicos de baja intensidad en su interior (SUVmax 2.4), localizados en el segmento basal posterior del lóbulo inferior derecho (#2) y en el segmento basal medial del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, no presentes en el estudio anterior y sugieren progresión. Al evaluar el hígado, se observa la presencia de al menos dos focos metabólicos de pequeño tamaño y moderada intensidad, localizados en la región lateral del segmento VI y del segmento VIII del lóbulo hepático derecho, no presentes en su estudio anterior y sugestivos de enfermedad metastásica incipiente. No se observan cambios metabólicos en la región del recto o en el componente ganglionar intrapélvico que sugieran la presencia de viabilidad tumoral en la actualidad. Respecto al componente óseo, se describe la presencia de un foco metabólico intenso (SUVmax 35.4), de 7.2 cm x 5 cm de diámetro transversal, que afecta a los tejidos blandos del área presacra izquierda, con extensión al ala sacra ipsilateral, al cuerpo del sacro (S2-S5) y al músculo		

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

piriforme izquierdo, en relación con viabilidad tumoral. Concomitantemente, se describen focos satélites localizados en el ala sacra derecha (SUVmax 9.7), en el cuerpo de S1 izquierdo (SUVmax 19.1) y en el hemicuerpo izquierdo de D11 (SUVmax 6.6), asociados a afectación metastásica de reciente evolución. Progresión no confirmada.

RM columna lumbosacra 17/11/2024: en región sacra se alcanza a visualizar una lesión de aspecto tumoral que realza con el gadolinio, compromete la región sacra en el lado izquierdo y mide aproximadamente 7,7 x 4,7 cm. En L4-L5 hay abombamiento del anillo fibroso, no hay compresión sobre la raíces.

RM pelvis 17/11/2024: Recto: Normal. Ya no se identifica lesión de aspecto infiltrativo descrita en resonancia de 2023. El hallazgo más representativo es la presencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales con restricción en la secuencias de difusión, realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Valorado por cuidados paliativo Dr Marin considera Paciente con ultima hospitalización del 17/11/2024, dado antecedente adenoca de recto metastásico, con recaída y extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncospecifico iniciado. El día 23/11/2024 fue llevado a radiofrecuencia epidural pulsada sin complicaciones, al momento de la valoración sin dolor dando egreso al día siguiente.

se dejo morfina solo rescates y gabapentin - Ingres a por exacerbación del dolor, mas de características neuropáticas, con lasegue. Se hospitaliza buscando optimizar manejo medico, ahora con dolor radicular por lo que se ordena infusión de lidocaina

acompañamiento por psicología. Paciente informa tiene programado val por radioterapia a medidos de diciembre y tiene pendiente 1 ciclo de quimio esta semana

valoro paciente en compañía de familiar refiere dolor a nivel region sacra izq que se irradia a MII que se incrementa con la marcha y el decubito supino

Al EF: Aceptable estado general, cambios en piel con eritema y maculas post quimioterapia, fuerza MII 4/5

Analisis y plan: Paciente con ca de recto metastásico, actualmente en franca progresión de su enfermedad, esta en tto sistémico con oxaliplatino + capecitabina ultima aplicación el 14/11/2024 y el 23/11/2024 le realizaron al parecer radiofrecuencia lumbosacra. Paciente reingresa por mal control del dolor, con estudios recientes con gran lesión sacroilíaca izq que compromete los forámenes neurales, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, por lo anterior considero paciente candidato a radioterapia paliativa a nivel sacroilíaco izq con el objetivo de lograr control del dolor y disminuir el riesgo de déficit neurológico por compromiso radicular.

Por lo anterior se programa:

VMAT 922446 TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT] URGENTE

TAC DE PELVIS EN POSICIÓN DE TRATAMIENTO (FUSIONAR CON RM PELVIS 17/11/2024)

DOSIS 20 GY EN 5 FRACCIONES

SE EXPLICA TRATAMIENTO Y POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS

SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO

NO SE DEBE CONCOMITAR DURANTE LA RADIOTERAPIA

Firmado electrónicamente por **ELSA BEATRIZ CUERVO MADRID** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 53319-08 Identificación CC 43265917

Diagnósticos de Egreso

-- (C795) TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE LOS HUESOS Y DE LA MEDULA OSEA

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **ELSA BEATRIZ CUERVO MADRID** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 53319-08 Identificación CC 43265917

Historia Clínica de la Atención

UNIDAD DE RADIOTERAPIA

Dirección: **CRA 38 BIS 5B2 -04 SOTANO 4. SEDE PRINC S4**

Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **20400 20402**

Atención No. **6483149**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 3 de 3
15-ene.-2025 13:38

Firmado Electrónicamente por **CUERVO MADRID ELSA BEATRIZ**

Identificación **CC 43265917**

Especialidad **RADIOTERAPIA**

Tarjeta Profesional **53319-08**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Doc. de identificación	CC 16841155	
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	45 Años 1 Mes 24 Días	Sexo	Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación					
Teléfono	3146609723 Celular 3146609723					
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA					
Responsable	TATIANA GARCIA ZUÑIGA					

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio			
Fecha y hora de Ingreso	04-dic.-2024 12:35	Fecha y hora de Atención	04-dic.-2024 12:35
El paciente se moviliza por sus propios medios?		Medio de transporte	
Estado de Llegada		Procedencia	
Llegó remitido de			

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 02 Dic 2024 22:17:)
Quirúrgicos	- LITROTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Farmacológicos	GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS
	MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS
	CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA							
	HERMANO: CA DE CEREBRO							
	TIO MATERNO: CA DE HIGADO							
	TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- ANOTADOS							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Firmado Electrónicamente por **RUIZ MAZUERA ANGELA SOPHIA**

Identificación **CC 1017245823**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1017245823**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación CC 16841155		
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 45 Años 1 Mes 24 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable TATIANA GARCIA ZUÑIGA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 05-dic.-2024 13:33	Fecha y hora de Atención 05-dic.-2024 13:37
El paciente se moviliza por sus propios medios? No	Medio de transporte
Estado de Llegada Alerta	Procedencia Urgencias
Llegó remitido de	

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **DX 1adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar)**

Fecha de ocurrencia: **05/12/2024 16:14** Tiempo de evolución: **5 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**

Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

ONCOLOGIA RADIOTERÁPICA DRA CUERVO

Paciente conocido desde el 12/01/2024 Dra Vasquez con el siguiente concepto

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT). Tampoco hay síntomas viscerales o dolor somático con relación a actividad tumoral, por lo que por ahora no se indica radioterapia. En relación a la persistencia hepática, considero que debe continuar el manejo sistémico de 2da línea ya pautado por la Dra Urrego.

Valorado nuevamente junio 2024 con resultado de PET CT

Caso presentado en junta académica de oncología radioterapia donde se considero: Se descarta realizar Radioterapia en el sitio primario y areas metastasicas, dado que hay respuesta metabolica completa. Se considera riesgoso suspender bevacizumab para realizar radioterapia. No hay eviencia fuerte que soporte esta intervención.

Ingresa al servicio de urgencias el 02/12/2024 Consulta al servicio de urgencias por dolor agudo 10/10 en intensidad, constatante, empeora con movimientos. Niega fiebre, emesis, diarrea, alteracion de conciencia. Reinicio QT hace 1 mes OXALIPLATINO + CAPECITABINA , ultima 14/11/24 ciclo 2 , tiene metastasis a sacro, le hicieron radiofrecuencia hace 8 dias.

PET CT 10/10/2024:Al evaluar de forma evolutiva los campos pulmonares, se describe la presencia de al menos tres nódulos subcentimétricos, con cambios metabólicos de baja intensidad en su interior (SUVmax 2.4), localizados en el segmento basal posterior del lóbulo inferior derecho (#2) y en el segmento basal medial del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, no presentes en el estudio anterior y sugieren progresión. Al evaluar el hígado, se observa la presencia de al menos dos focos metabólicos de pequeño tamaño y moderada intensidad, localizados en la región lateral del segmento VI y del segmento VIII del lóbulo hepático derecho, no presentes en su estudio anterior y sugestivos de enfermedad metastásica incipiente. No se observan cambios metabólicos en la región del recto o en el componente ganglionar intrapélvico que sugieran la presencia de viabilidad tumoral en la actualidad. Respecto al componente óseo, se describe la presencia de un foco metabólico intenso (SUVmax 35.4), de 7.2 cm x 5 cm de diámetro transversal, que afecta a los tejidos blandos del área presacra izquierda, con extensión al ala sacra ipsilateral, al cuerpo del sacro (S2-S5) y al músculo piriforme izquierdo, en relación con viabilidad tumoral. Concomitantemente, se describen focos satélites localizados en el ala sacra derecha (SUVmax 9.7), en el cuerpo de S1 izquierdo (SUVmax 19.1) y en el hemicuerpo izquierdo de D11 (SUVmax 6.6), asociados a afectación metastásica de reciente evolución. Progresión no confirmada.

RM columna lumbosacra 17/11/2024: en región sacra se alcanza a visualizar una lesión de aspecto tumoral que realza con el gadolinio, compromete la región sacra en el lado izquierdo y mide aproximadamente 7,7 x 4,7 cm. En L4-L5 hay abombamiento del anillo fibroso, no hay compresión sobre la raíces.

RM pelvis 17/11/2024: Recto: Normal. Ya no se identifica lesión de aspecto infiltrativo descrita en resonancia de 2023. El hallazgo más representativo es la presencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales con restricción en la secuencias de difusión, realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Valorado por cuidados paliativo Dr Marin considera Paciente con ultima hospitalización del 17/11/2024, dado antecedente adenoca de recto metastásico, con recaída y extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncoespecifico iniciado. El día 23/11/2024 fue llevado a radiofrecuencia epidural pulsada sin complicaciones, al momento de la valoración sin dolor dando egreso al día siguiente. se dejo morfina solo rescates y gabapentin - Ingresa por exacerbación del dolor, mas de características neuropáticas, con lasegue. Se hospitaliza buscando optimizar manejo medico, ahora con dolor radicular por lo que se ordena infusión de lidocaína acompañamiento por psicología. Paciente informa tiene programado val por radioterapia a medidos de diciembre y tiene pendiente 1 ciclo de quimio esta semana

valoro paciente en compañía de familiar refiere dolor a nivel region sacra izq que se irradia a MII que se incrementa con la marcha y el decibito supino

Al EF: Aceptable estado general, cambios en piel con eritema y maculas post quimioterapia, fuerza MII 4/5

Analisis y plan: Paciente con ca de recto metastásico, actualmente en franca progresión de su enfermedad, esta en tto sistémico con oxaliplatino + capecitabina ultima aplicación el 14/11/2024 y el 23/11/2024 le realizaron al parecer radiofrecuencia lumbosacra. Paciente reingresa por mal control del dolor, con estudios recientes con gra

Atención Clínica

Antecedentes Personales

- Alérgicos - ASA
POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
- Alérgicos - ASPIRINA
ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
- Alérgicos - ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
- Alérgicos - AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
- Alérgicos - aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
- Alérgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
- Alérgicos - AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
- Patológicos - urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
- Patológicos - SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
- Patológicos - SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
- Patológicos - CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
- Patológicos - UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
- Patológicos - CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
- Patológicos - convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
- Patológicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
- Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
- Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
- Patológicos - CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
- Patológicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
- Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 02 Dic 2024 22:17:)
- Quirúrgicos - LITOTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
- Quirúrgicos - LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
- Quirúrgicos - NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
- Quirúrgicos - AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
- Quirúrgicos - niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
- Quirúrgicos - anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
- Quirúrgicos - LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
- Quirúrgicos - SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
- Traumatologicos - FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunologicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA HERMANO: CA DE CEREBRO TIO MATERNO: CA DE HIGADO TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- ANOTADOS							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales											
Fecha		P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
05/dic./2024	14:52	116/73	87	/			36.2	71	14	96	21
05/dic./2024	16:16	116/73		/			36.2	71	14	96	
05/dic./2024	21:00	113/82	92	/			35.9	77	16	96	21
06/dic./2024	06:34	116/86	96	/			35.5	65	14	97	21
06/dic./2024	15:16	132/98	109	/			35.7	72	16	98	21
06/dic./2024	21:15	111/71	84	/			36.1	69	14	95	21
07/dic./2024	05:45	136/92	107	/			36.2	68	14	97	21
07/dic./2024	08:00	139/91	107	/			36.6	70	16	96	21
07/dic./2024	15:17	134/90	105	/			35.1	69	18	97	21
07/dic./2024	20:00	138/92	107	/			362	61	18	96	21
08/dic./2024	05:00	137/83	101	/			363	71	17	99	21
08/dic./2024	09:20	130/88	102	/			36.0	74	19	98	21
08/dic./2024	14:50	137/98	111	/			35.8	76	16	97	21
08/dic./2024	21:05	104/73	83	/			36.3	72	16	97	21
09/dic./2024	06:26	107/70	82	/			36.2	64	14	96	21
09/dic./2024	08:00	129/83	98	/			35.4	77	16	97	21
09/dic./2024	14:58	127/100	109	/			36.2	86	18	99	21

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18215182**

Página 4 de 25
15-ene.-2025 13:38

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

09/dic./2024 21:10	110/70	83	/		36.3	66	16	98	21
10/dic./2024 05:55	115/89	98	/		36	67	14	97	21
10/dic./2024 06:42	105/72	83	/		36.3	65	14	97	21
10/dic./2024 09:00	125/85	98	/		362	82	18	96	21

Revisión por Sistemas

05 diciembre 2024 16:16 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Observaciones. **Revisión por sistemas normal**

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Examen Físico

05 diciembre 2024 16:16 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Estado General. **MAL ESTADO GENERAL ALGICO**
Cabeza. **NORMAL**
Boca y Faringe. **PATRON VENTILATORIO ADECUADO**
Cuello. **NORMAL**
Otorrinolaringología. **Normal**
Tórax. **CARDIOPULMONAR COMPENSADO**
Abdomen. **BLANDO DEPRESIBLE**
Musculo-esquelético. **NORMAL**
Neurológico. **ESFERA NEUROLOGICA CONSERVADA**
Piel. **NORMAL**
Análisis.

Valorado por cuidados paliativo Dr Marin considera Paciente con ultima hospitalización del 17/11/2024, dado antecedente adenoca de recto metastásico, con recaída y extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncoespecifico iniciado. El día 23/11/2024 fue llevado a radiofrecuencia epidural pulsada sin complicaciones, al momento de la valoración sin dolor dando egreso al día siguiente.

se dejo morfina solo rescates y gabapentin - Ingresa por exacerbación del dolor, mas de características neuropáticas, con lasegue. Se hospitaliza buscando optimizar manejo medico, ahora con dolor radicular por lo que se ordena infusión de lidocaina acompañamiento por psicología. Paciente informa tiene programado val por radioterapia a medidos de diciembre y tiene pendiente 1 ciclo de quimio esta semana

valoro paciente en compañía de familiar refiere dolor a nivel region sacra izq que se irradia a MII que se incrementa con la marcha y el decibito supino

Al EF: Aceptable estado general, cambios en piel con eritema y maculas post quimioterapia, fuerza MII 4/5

Análisis y plan: Paciente con ca de recto metastásico, actualmente en franca progresión de su enfermedad, esta en tto sistémico con oxaliplatino + capecitabina ultima aplicación el 14/11/2024 y el 23/11/2024 le realizaron al parecer radiofrecuencia lumbosacra. Paciente reingresa por mal control del dolor, con estudios recientes con gra

Observaciones. **Revisión por sistemas normal**
Triage. **2**

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Diagnósticos de Ingreso

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO Localización Tipo DX Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **TATIANA MENDEZ RAYO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107090967 Identificación CC 1107090967

Notas de Evolución

05 diciembre 2024 15:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.1

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

05 diciembre 2024 16:18 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.1

NOTA DE INGRESO A HOSPITALIZACION DE MEDICINA GENERAL .
ONCOLOGIA RADIOTERÁPICA DRA CUERVO

Paciente conocido desde el 12/01/2024 Dra Vasquez con el siguiente concepto

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario (sin hipermetabolismo en PET-CT). Tampoco hay síntomas viscerales o dolor somático con relación a actividad tumoral, por lo que por ahora no se indica radioterapia. En relación a la persistencia hepática, considero que debe continuar el manejo sistémico de 2da línea ya pautado por la Dra Urrego.

Valorado nuevamente junio 2024 con resultado de PET CT

Caso presentado en junta académica de oncología radioterapia donde se considero: Se descarta realizar Radioterapia en el sitio primario y areas metastasicas, dado que hay respuesta metabolica completa. Se considera riesgoso suspender bevacizumab para realizar radioterapia. No hay eviencia fuerte que soporte esta intervención.

Ingresa al servicio de urgencias el 02/12/2024 Consulta al servicio de urgencias por dolor agudo 10/10 en intensidad, constatante, empeora con movimientos. Niega fiebre, emesis, diarrea, alteracion de conciencia. Reinicio QT hace 1 mes OXALIPLATINO + CAPECITABINA , ultima 14/11/24 ciclo 2 , tiene metastasis a sacro, le hicieron radiofrecuencia hace 8 dias.

PET CT 10/10/2024:Al evaluar de forma evolutiva los campos pulmonares, se describe la presencia de al menos tres nódulos subcentimétricos, con cambios metabólicos de baja intensidad en su interior (SUVmax 2.4), localizados en el segmento basal posterior del lóbulo inferior derecho (#2) y en el segmento basal medial del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, no presentes en el estudio anterior y sugieren progresión. Al evaluar el hígado, se observa la presencia de al menos dos focos metabólicos de pequeño tamaño y moderada intensidad, localizados en la región lateral del segmento VI y del segmento VIII del lóbulo hepático derecho, no presentes en su estudio anterior y sugestivos de enfermedad metastásica incipiente. No se observan cambios metabólicos en la región del recto o en el componente ganglionar intrapélvico que sugieran la presencia de viabilidad tumoral en la actualidad. Respecto al componente óseo, se describe la presencia de un foco metabólico intenso (SUVmax 35.4), de 7.2 cm x 5 cm de diámetro transversal, que afecta a los tejidos blandos del área presacra izquierda, con extensión al ala sacra ipsilateral, al cuerpo del sacro (S2-S5) y al músculo piriforme izquierdo, en relación con viabilidad tumoral. Concomitantemente, se describen focos satélites localizados en el ala sacra derecha (SUVmax 9.7), en el cuerpo de S1 izquierdo (SUVmax 19.1) y en el hemicuerpo izquierdo de D11 (SUVmax 6.6), asociados a afectación metastásica de reciente evolución. Progresión no confirmada.

RM columna lumbosacra 17/11/2024: en región sacra se alcanza a visualizar una lesión de aspecto tumoral que realiza con el gadolinio, compromete la región sacra en el lado izquierdo y mide aproximadamente 7,7 x 4,7 cm. En L4-L5 hay abombamiento del anillo fibroso, no hay compresión sobre la raíces.

RM pelvis 17/11/2024: Recto: Normal. Ya no se identifica lesión de aspecto infiltrativo descrita en resonancia de 2023. El hallazgo más representativo es la presencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales con restricción en la secuencias de difusión, realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión. Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

Valorado por cuidados paliativo Dr Marin considera Paciente con ultima hospitalización del 17/11/2024, dado antecedente adenoca de recto metastásico, con recaída y extenso compromiso oseo en sacro y tejidos blandos adyacentes. Ya con manejo oncoespecifico iniciado. El día 23/11/2024 fue llevado a radiofrecuencia epidural pulsada sin complicaciones, al momento de la valoración sin dolor dando egreso al día siguiente.

se dejo morfina solo rescates y gabapentin - Ingresa por exacerbación del dolor, mas de características neuropáticas, con lasegue. Se hospitaliza buscando optimizar manejo medico, ahora con dolor radicular por lo que se ordena infusión de lidocaina

acompañamiento por psicología. Paciente informa tiene programado val por radioterapia a mediados de diciembre y tiene

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

pendiente 1 ciclo de quimio esta semana

valoró paciente en compañía de familiar refiere dolor a nivel region sacra izq que se irradia a MII que se incrementa con la marcha y el decubito supino

Al EF: Aceptable estado general, cambios en piel con eritema y maculas post quimioterapia, fuerza MII 4/5

Analisis y plan: Paciente con ca de recto metastásico, actualmente en franca progresión de su enfermedad, esta en tto sistémico con oxaliplatino + capecitabina ultima aplicación el 14/11/2024 y el 23/11/2024 le realizaron al parecer radiofrecuencia lumbosacra. Paciente reingresa por mal control del dolor, con estudios recientes con gran lesión sacroilíaca izq que compromete los forámenes neurales, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, por lo anterior considero paciente candidato a radioterapia paliativa a nivel sacroilíaco izq con el objetivo de lograr control del dolor y disminuir el riesgo de déficit neurológico por compromiso radicular.

Por lo anterior se programa:

VMAT 922446 TELETHERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT] URGENTE
TAC DE PELVIS EN POSICIÓN DE TRATAMIENTO (FUSIONAR CON RM PELVIS 17/11/2024)

DOSIS 20 GY EN 5 FRACCIONES

SE EXPLICA TRATAMIENTO Y POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS

SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO

NO SE DEBE CONCOMITAR DURANTE LA RADIOTERAPIA

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENDO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

05 diciembre 2024 16:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.1

NOTA DE MEDICINA GENERAL .

ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO .

PADUA E IMPROVE BAJOS .

PAC SIN INDICACION DE ANTICOAGULACION PROFILACTICA

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENDO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

06 diciembre 2024 13:32 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

NOTA DE MEDICINA GENERAL .

Analisis y plan: Paciente con ca de recto metastásico, actualmente en franca progresión de su enfermedad, esta en tto sistémico con oxaliplatino + capecitabina ultima aplicación el 14/11/2024 y el 23/11/2024 le realizaron al parecer radiofrecuencia lumbosacra. Paciente reingresa por mal control del dolor, con estudios recientes con gran lesión sacroilíaca izq que compromete los forámenes neurales, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, por lo anterior considero paciente candidato a radioterapia paliativa a nivel sacroilíaco izq con el objetivo de lograr control del dolor y disminuir el riesgo de déficit neurológico por compromiso radicular.

Por lo anterior se programa:

VMAT 922446 TELETHERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT] URGENTE
TAC DE PELVIS EN POSICIÓN DE TRATAMIENTO (FUSIONAR CON RM PELVIS 17/11/2024)

DOSIS 20 GY EN 5 FRACCIONES

PAC HOY CLINICAMENTE BIEN CON DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENDO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

06 diciembre 2024 16:01 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Dolor y Cuidados Paliativos

DX:

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroilíaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

- ALERGICO A AINES.

Dolor leve sobre región glútea y sacra izquierda con EVA 2/10. Ya tolera estar más tiempo de pie. No ha requerido opioides desde ayer. Hoy ya en 3er sesión de radioterapia. Pudo bajar sentado en silla de ruedas.

Deposición diaria. Ya sin tanto prurito. Duerme bien y tolera la dieta .

Evoluciona satisfactoriamente. Se continua igual manejo. último día de dexametasona mañana.

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

07 diciembre 2024 08:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Dolor y Cuidados Paliativos

DX:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroilíaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

- ALERGICO A AINES.

S: Dolor al inicio de la madrugada que pudo controlarse con dosis de rescate de hidromorfona.

Deposición (+). Logra deambular mas y permanecer de pie, así como permanecer sentado más tiempo.

EVA 0/10 en el momento. Prurito controlado.

O: IK 80%. Afebril e hidratado, sin signos de dificultad respiratoria. RsCsRs RsRs sin agregados.. Abdomen blando y depresible, no doloroso. No se palpan masas ni megalias. Extremidades con Lasegue izq presente a 40°. No hay déficit motor ni sensitivo.

I/P: Evolución satisfactoria. Hoy terminan ciclo de esteroides. Mañana hemograma de control.

Paciente en etapa final de su vida

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

08 diciembre 2024 12:12 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

CUIDADO PALIATIVO

DX:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroiliaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

- ALERGICO A AINES.

S: Comenta mejor control de dolor, adecuado apron de sueño, tolera la via oral niega síntomas agstrointestinales o respiratorio. Logra bipedestación y marcha.

O: IK 80%. Afebril e hidratado, sin signos de dificultad respiratoria. RsCsRs RsRs sin agregados.. Abdomen blando y depresible, no doloroso. No se palpan masas ni megalias. Extremidades con Lasegue izq presente a 60°. No hay déficit motor ni sensitivo.

I/P: Evolución satisfactoria. Hemograma de control normal, debe compeltar radioterapia, posteorir aloc uals e podrá dar egreso si la evolución es saqytisfactoria.

Paciente en etapa final de su vida

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

09 diciembre 2024 14:58 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroiliaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

- ALERGICO A AINES.

Juan Carlos ha permanecido estable, con buen control del dolor, sin necesidad de uso de opioides.

Habito intestinal diario. Logró deambular en el piso durante terapia física sin mayor dolor.

Mañana es la última sesión de radioterapia, y podrá egresar en la tarde. Se ordena hemograma de control para mañana, el cual servirá a su oncóloga para determinar mejor momento de reiniciar la quimioterapia de manera ambulatoria.

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

10 diciembre 2024 08:26 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

CUIDADO PALIATIVO

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

DX:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroiliaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

- ALERGICO A AINES.

S: Dolor leve en región sacra. Deposición positiva. Duerme bien. Leve hipoestesia en pies, de predominio izquierdo.

O: Aceptable estado general. No signos de dificultad respiratoria. IK 80%. Sin cambios al examen físico.

Hemograma de control dentro de límites normales.

I/P: Buena evolución. Se da egreso una vez termine su sesión de radioterapia hoy. Deberá asistir a control con su oncóloga para determinar reinicio de quimioterapia. SALE con Acetaminofen 1 gr cada 8 hrs + gabapentin 400 mg cada 8 hrs + morfina de rescate. Control conmigo en 15 días.

Hablamos sobre la posibilidad de reaparición de dolor a pesar de la terapias instauradas y que3 se necesitará en ese momento muy seguramente al intervención de neurocirugia

Antes de salir, tener una nueva intervención por parte de psicología.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

Notas de Interconsultas

10 diciembre 2024 11:40 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

PSICOLOGÍA:

Paciente conocido desde el 2023, en la etapa de diagnostico, desde el grupo cuidado paliativo. Seguido desde el servicio de urgencias en este nuevo ingreso.

Paciente en el momento no se encuentra en su habitación, refiere jefe a cargo que se encuentra en radioterapia.

Pendiente de su regreso para realizar seguimiento.

Favor avisar.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Nota de Egreso

10 diciembre 2024 08:31 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

CUIDADO PALIATIVO

DX:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroiliaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

- ALERGICO A AINES.

S: Dolor leve en región sacra. Deposición positiva. Duerme bien. Leve hipoestesia en pies, de predominio izquierdo.

O: Aceptable estado general. No signos de dificultad respiratoria. IK 80%. Sin cambios al examen físico.

Hemograma de control dentro de límites normales.

I/P: Buena evolución. Se da egreso una vez termine su sesión de radioterapia hoy. Deberá asistir a control con su oncóloga para determinar reinicio de quimioterapia. SALE con Acetaminofen 1 gr cada 8 hrs + gabapentin 400 mg cada 8 hrs + morfina de rescate. Control conmigo en 15 días.

Hablamos sobre la posibilidad de reaparición de dolor a pesar de la terapias instauradas y que3 se necesitará en ese

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

momento muy seguramente al intervención de neurocirugia
Antes de salir, tener una nueva intervención por parte de psicología.

Se da incapacidad pro 15 días a partir del 3 de diciembre.

Se dan recomendaciones al paciente/familia

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

Ordenes de Exámenes

07 diciembre 2024 09:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 09:00) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

09 diciembre 2024 15:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 15:00) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS Ubicación **No Aplica**
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

10 diciembre 2024 08:27 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 08:27) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

Ordenes de Medicamentos

05 diciembre 2024 15:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación: 1 GRAMO**

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación: 300 MILIGRAMOS**

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL **Dosificación: 8 MILIGRAMOS**

CUM: 19980029-09 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12 HORAS DURANTE 2 DÍAS Ciclo corto de esteroides

Suspendido por: AL completarse las 6 dosis

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación: 5 MILIGRAMOS**

CUM: 20006150-07 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 3 DÍAS SUSPENDER EN CASO DE DIARREA

Suspendido por: no requiere ya

* LEVOcetirizina 5 mg TABLETA **Dosificación: 5 MILIGRAMOS**

CUM: 19950570-01 IUM: 1L1004881010100

Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 3 DÍAS

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación: 0,2 MILIGRAMOS**

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 4 RESCATE DURANTE 3 DÍAS Puede recibnir como rescate esta dosis (maximo 4 al dia)

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENDO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

06 diciembre 2024 16:01 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación: 0,2 MILIGRAMOS**

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 4.00 RESCATE DURANTE 3 DÍAS Puede recibnir como rescate hasta cada 4 hrs de ser necesario.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

07 diciembre 2024 08:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LEVOcetirizina 5 mg TABLETA **Dosificación:** 5 MILIGRAMOS

CUM: 19950570-01 IUM: 1L1004881010100

Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 3 DÍAS

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,2 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 4 RESCATE DURANTE 3 DÍAS Puede recibnir como rescate hasta cada 4 hrs de ser necesario.

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

08 diciembre 2024 12:12 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LEVOcetirizina 5 mg TABLETA **Dosificación:** 5 MILIGRAMOS

CUM: 19950570-01 IUM: 1L1004881010100

Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 3 DÍAS

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación:** 0,2 MILIGRAMOS

CUM: 20008612-01 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 4 RESCATE DURANTE 3 DÍAS Puede recibnir como rescate hasta cada 4 hrs de ser necesario.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

09 diciembre 2024 14:58 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Aplicar solo como rescate

* ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación:** 1 GRAMO

CUM: 20048683-01 IUM:

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Suspendido por: paso a via oral

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación:** 300 MILIGRAMOS

CUM: 19942333-03 IUM:

Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LEVOcetirizina 5 mg TABLETA **Dosificación:** 5 MILIGRAMOS

CUM: 19950570-01 IUM: 1L1004881010100

Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 3 DÍAS

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

- * **HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL** **Dosificación:** 0,2 MILIGRAMOS
CUM: 20008612-01 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 4 RESCATE DURANTE 3 DÍAS Puede recibir como rescate hasta cada 4 hrs de ser necesario.
- * **DOLEX 500 mg TABLETA RECUBIERTA** **Dosificación:** 1 GRAMO
CUM: 20068891-02 IUM:
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

Firmado electrónicamente por **MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019

Procedimientos Fisioterapia

06 diciembre 2024 18:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente con Acompañante: : No
Fecha y Hora: : 06/12/2024 06:59:00 p. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE
SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).
- Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario
- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroilíaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.
 - ALERGICO A AINES.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO PATRON C
PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
DEFICIENCIA MODERADA EN EL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO.
DEFICIENCIA MODERADA QUE AFECTA AMA, FUERZA MUSCULAR, TRASLADOS, MARCHA.
LIMITACION MODERADA EN LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO.
RESTRICCION GRAVE EN LA PARTICIPACION SOCIAL Y FAMILIAR.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDIACA:72 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA:16 RPM
SATURACION DE O2: 96%
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR:CONSERVADOS PARA LA EDAD
FUERZA MUSCULAR:4/5
EDEMA EN EXTREMIDADES:LEVE
ESCALA DE BORG:0/10
ESCALA DE EVA:0/10
ESCALA MRC:42
ESCALA BARTHEL:DEP.LEVE
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: .

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

PROMOVER TRANSICIONES
MANTENER FUERZA MUSCULAR
MEJORAR RANGOS DE MVILIDAD ARTICULAR
PREVENIR DESACONDICIONAMIENTO FISICO

EVOLUCIÓN: SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO SEDENTE EN BORDE DE CAMA A TOLERANCIA DE DOLOR, EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO, SE CONTINUA CON EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MMII, ISOMETRICOS DE CUADRICEPS, SEGUIDAMENTE SE TRABAJA TRANSICIÓN A BIPEDO, MARCHA ESTÁTICA Y DINÁMICA EN PASILLO TRAMO CORTO, EN VENTANAL EJERCICIOS DE CADENA CIENTICA SBIERA Y CERRADA. TODOS LOS EJERCICIOS SE REALIZAN EN 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. SE FINALIZA INTERVENCIÓN CON ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA TRABAJADA
QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN, SE LE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE RIESGO DE CAÍDAS, PACIENTE CON

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

MANILLA LILA, DEBE TENER CAMA NIVEL BAJO Y BARANDAS ARRIBA, MOVILIZARSE CON ASISTENCIA, SE EDUCA SOBRE EJERCICIOS A REALIZAR EN EL DÍA, 2 SERIES 10 REPETICIONES DE ACUERDO AL FOLLETO, CON EL OBJETIVO DE INCENTIVAR TRANSICIONES, MANTENER AMA Y FUERZA FUNCIONAL, EVITAR ZONAS DE PRESIÓN, PACIENTE Y ACOMPAÑANTE REFIEREN ENTENDER.

INSUMOS NO

AYUDAS CAMINADOR

Firmado electrónicamente por **ASTRID JULIET MEJIA CASTILLO** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 767695 Identificación CC 1144143542

08 diciembre 2024 18:19 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente con Acompañante: : No

Fecha y Hora: : 08/12/2024 06:17:23 p. m.

Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

- Adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar).

Manejo oncológico inicial: Folfirinox + bevacizumab (fi: 06-07/2023-10/11/2023 x 6 ciclos) con estudios imagenológicos y metabólicos con evidencia de respuesta parcial hepática y completa pulmonar y ósea y del primario

- Recaída actual con gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, la articulación sacroilíaca, que compromete los forámenes neurales. se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro.

- ALERGICO A AINES.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO PATRON C

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

DEFICIENCIA MODERADA EN EL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO.

DEFICIENCIA MODERADA QUE AFECTA AMA, FUERZA MUSCULAR, TRASLADOS, MARCHA.

LIMITACION MODERADA EN LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO.

RESTRICCION GRAVE EN LA PARTICIPACION SOCIAL Y FAMILIAR.

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDIACA:76 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 RPM

SATURACION DE O2: 97%

EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN SILLA RECLINOMATICA, DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE BIEN.

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR:CONSERVADOS PARA LA EDAD

FUERZA MUSCULAR:4/5

EDEMA EN EXTREMIDADES:LEVE

ESCALA DE BORG:0/10

ESCALA DE EVA:0/10

ESCALA MRC:42

ESCALA BARTHEL:D. LEVE

EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: LEUCOS 8.84, HB 13.0, PLAQUETAS 175

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION TEMPRANA 5

PROMOVER TRANSICIONES

MANTENER FUERZA MUSCULAR

MEJORAR RANGOS DE MVILIDAD ARTICULAR

PREVENIR DESACONDICIONAMIENTO FISICO

EVOLUCIÓN: POSICIONO EN BIPEDO, REALIZO AJUSTES POSTURALES, MARCHA TRAMO LARGO POR PASILLO, CON APOYO EN BARANDA DE PASILLO CONTINUO CON EJERCICIOS CIRCULATORIOS, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MMSS Y MMII, ISOMETRICOS DE CUADRICEPS, EJERCICIOS DE CCA Y CCC CON MMII, ESTIRAMIENTOS, SE REGRESA A LA HABITACION. TOLERA INTERVENCION.

QUEDA ESTABLE, POSICIONADO EN SILLA, SIN ACOMPAÑANTE. SE DAN RECOMENDACIONES DE EJERCICIOS A

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

REALIZAR DURANTE EL DIA, PACIENTE CON MANILLA LILA, SE BRINDA EDUCACION SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDA, MANTENER BARANDAS DE CAMA ARRIBA, CAMA EN NIVEL INFERIOR, MOVILIZAR SIEMPRE CON ASISTENCIA.

INSUMOS: NO
AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **ANA MARIA DE LA CADENA VEGA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 760069 Identificación CC 38596065

Control de Medicamentos

05 diciembre 2024 18:02 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 05 Dic 2024 18:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **EVELIN YARITZA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107070140

05 diciembre 2024 18:03 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 05 Dic 2024 18:03 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **EVELIN YARITZA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107070140

05 diciembre 2024 21:47 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 05 Dic 2024 22:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 05 Dic 2024 23:30 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 06 Dic 2024 02:39 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 06 Dic 2024 02:39 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENNY VIVIANA RIVERA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31323599

05 diciembre 2024 21:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 05 Dic 2024 20:00 DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 05 Dic 2024 20:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JENNY VIVIANA RIVERA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31323599

06 diciembre 2024 02:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 06 Dic 2024 06:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 06 Dic 2024 06:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 06 Dic 2024 06:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENNY VIVIANA RIVERA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31323599

06 diciembre 2024 10:49 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 06 Dic 2024 08:00 DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 06 Dic 2024 08:00 LEVOcetirizina 5 mg TABLETA 5 MILIGRAMOS Via ORAL

* 06 Dic 2024 12:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA SANCHEZ CANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130604337

06 diciembre 2024 10:54 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18215182**

Página 15 de 25
15-ene.-2025 13:38

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 06 Dic 2024 10:56	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 2 UNIDAD	Via
* 06 Dic 2024 10:56	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 1 UNIDAD	Via
Firmado electrónicamente por DIANA MARCELA SANCHEZ CANO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130604337			
06 diciembre 2024 15:42 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 06 Dic 2024 14:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS	Via ORAL	
Firmado electrónicamente por DANIELA ARROYO VELASCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1005869603			
06 diciembre 2024 19:12 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 06 Dic 2024 18:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por DANIELA ARROYO VELASCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1005869603			
06 diciembre 2024 19:13 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 06 Dic 2024 19:13	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900Y (FRESENIUS) 1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA	
* 06 Dic 2024 19:13	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 BOLSA	Via
Firmado electrónicamente por DANIELA ARROYO VELASCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1005869603			
06 diciembre 2024 21:26 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 06 Dic 2024 20:00	DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL	8 MILIGRAMOS	Via
* 06 Dic 2024 22:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS	Via ORAL	
Firmado electrónicamente por YULY JENIFER MOLINA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113512692			
06 diciembre 2024 21:27 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 06 Dic 2024 21:27	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301 1 BOLSA	Via
* 06 Dic 2024 21:27	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 BOLSA	Via
Firmado electrónicamente por YULY JENIFER MOLINA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113512692			
06 diciembre 2024 23:40 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
Observaciones: IRRIGACION DE PICC			
* 06 Dic 2024 23:40	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565 1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por YULY JENIFER MOLINA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113512692			
06 diciembre 2024 23:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 06 Dic 2024 23:40	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por YULY JENIFER MOLINA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113512692			
06 diciembre 2024 23:42 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 06 Dic 2024 23:42	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 1 BOLSA	Via
Firmado electrónicamente por YULY JENIFER MOLINA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1113512692			
07 diciembre 2024 05:36 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Observaciones: SE FREALIZA CHEQUEO CRUZADO CON LA UXILAIR DIANA

* 07 Dic 2024 01:40 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YULY JENIFER MOLINA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113512692

07 diciembre 2024 05:37 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 07 Dic 2024 06:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 07 Dic 2024 06:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YULY JENIFER MOLINA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113512692

07 diciembre 2024 05:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Observaciones: IRRIGACION DE PICC

* 07 Dic 2024 05:38 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 07 Dic 2024 05:38 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por YULY JENIFER MOLINA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113512692

07 diciembre 2024 08:51 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 07 Dic 2024 08:00 DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 07 Dic 2024 08:00 LEVOcetirizina 5 mg TABLETA 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por SAIRA JULIETH BALANTA PEÑA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1062276800

07 diciembre 2024 08:52 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 07 Dic 2024 08:52 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 07 Dic 2024 08:52 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por SAIRA JULIETH BALANTA PEÑA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1062276800

07 diciembre 2024 12:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 07 Dic 2024 12:00 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por SAIRA JULIETH BALANTA PEÑA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1062276800

07 diciembre 2024 12:39 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 07 Dic 2024 12:39 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 07 Dic 2024 12:39 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por SAIRA JULIETH BALANTA PEÑA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1062276800

07 diciembre 2024 12:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 07 Dic 2024 14:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por SAIRA JULIETH BALANTA PEÑA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1062276800

07 diciembre 2024 16:14 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* 07 Dic 2024 16:00 DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 07 Dic 2024 18:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por SAIRA JULIETH BALANTA PEÑA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1062276800												
07 diciembre 2024 16:15 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 07 Dic 2024 16:15	CLORURO DE SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL		REF:ARB1300	2 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA											
* 07 Dic 2024 16:15	CLORURO DE SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL		REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA											
* 07 Dic 2024 16:18	CLORURO DE SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF	306565	1 UNIDAD
	Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por SAIRA JULIETH BALANTA PEÑA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1062276800												
07 diciembre 2024 21:57 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 07 Dic 2024 22:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL											
Firmado electrónicamente por PAULA ANDREA SOTELO SOTELO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación TI 1061984723												
08 diciembre 2024 00:14 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
Observaciones: irrigación catéter picc												
* 08 Dic 2024 00:14	CLORURO DE SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF	306565	1 UNIDAD
	Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por PAULA ANDREA SOTELO SOTELO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación TI 1061984723												
08 diciembre 2024 00:25 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 07 Dic 2024 23:30	DIPIRONA SODICA	1 gramo	/	2 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA											
* 08 Dic 2024 00:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por PAULA ANDREA SOTELO SOTELO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación TI 1061984723												
08 diciembre 2024 00:26 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 08 Dic 2024 00:27	CLORURO DE SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL		REF:ARB1300	2 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA											
* 08 Dic 2024 00:27	CLORURO DE SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	50 mL		REF:ARB1301	1 UNIDAD	Via
	ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por PAULA ANDREA SOTELO SOTELO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación TI 1061984723												
08 diciembre 2024 05:27 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 08 Dic 2024 06:00	ACETAMINOFEN	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN	INYECTABLE	FRASCO	x	100 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por PAULA ANDREA SOTELO SOTELO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación TI 1061984723												
08 diciembre 2024 05:28 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												
* 08 Dic 2024 06:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL											
* 08 Dic 2024 05:28	CLORURO DE SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	BOLSA	x	25 mL		REF:ARB1300	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA											
Observaciones: irrigación catéter picc.												
* 08 Dic 2024 05:28	CLORURO DE SODIO	0,9%		SOLUCION	INYECTABLE	JERINGA	PRELLENA	X	10 ML	REF	306565	1 UNIDAD
	Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por PAULA ANDREA SOTELO SOTELO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación TI 1061984723												
08 diciembre 2024 09:20 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)												

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18215182**

Página 18 de 25
15-ene.-2025 13:38

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 08 Dic 2024 09:20	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA			
* 08 Dic 2024 09:20	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA			
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 09:28 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				
* 08 Dic 2024 08:00	DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA			
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 09:29 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				
* 08 Dic 2024 08:00	LEVOcetirizina 5 mg TABLETA 300 MILIGRAMOS			Via ORAL
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 13:58 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				
* 08 Dic 2024 12:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA			
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 13:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				
* 08 Dic 2024 14:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS			Via ORAL
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 14:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				
* 08 Dic 2024 14:59	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA			
* 08 Dic 2024 12:00	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML	REF 306565	1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 15:32 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				
* 08 Dic 2024 15:32	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300	2 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA			
* 08 Dic 2024 15:32	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL	REF:ARB1301	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA			
* 08 Dic 2024 15:33	SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA	REF. M46441900Y	(	FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 17:50 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				
* 08 Dic 2024 16:00	DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA			
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 17:51 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				
* 08 Dic 2024 18:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL		1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA			
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Identificación CC 1107070140				
08 diciembre 2024 17:52 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)				

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18215182**

Página 19 de 25
15-ene.-2025 13:38

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 08 Dic 2024 17:52	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA	X	10 ML	REF	306565	1 UNIDAD	
	Via ENDOVENOSA						
Firmado electrónicamente por EVELIN YARITZA RAMIREZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1107070140							
08 diciembre 2024 22:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
* 08 Dic 2024 22:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS						
	Via ORAL						
Firmado electrónicamente por DANIELA ARROYO VELASCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1005869603							
08 diciembre 2024 22:49 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
* 08 Dic 2024 23:00	DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	x	2 mL			1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA						
Firmado electrónicamente por DANIELA ARROYO VELASCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1005869603							
09 diciembre 2024 06:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
* 09 Dic 2024 06:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 milieQUIVALENTES / Kg / HORA						
	Via ORAL						
* 09 Dic 2024 06:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO	x	100 mL			1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA						
Firmado electrónicamente por DANIELA ARROYO VELASCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1005869603							
09 diciembre 2024 06:51 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
Observaciones: IRRIGACION DE CATETER PICC							
* 09 Dic 2024 06:51	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA	X	10 ML	REF	306565	2 UNIDAD	
	Via ENDOVENOSA						
* 09 Dic 2024 06:51	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301		1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA						
* 09 Dic 2024 05:51	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA	x	25 mL	REF:ARB1300		3 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA						
Firmado electrónicamente por DANIELA ARROYO VELASCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1005869603							
09 diciembre 2024 10:08 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
* 09 Dic 2024 08:00	LEVOcetirizina 5 mg TABLETA 5 MILIGRAMOS						
	Via ORAL						
Firmado electrónicamente por SINDY LORENA SALDARRIAGA VERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1062306705							
09 diciembre 2024 10:09 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
* 09 Dic 2024 08:00	DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	x	2 mL			1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA						
Firmado electrónicamente por SINDY LORENA SALDARRIAGA VERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1062306705							
09 diciembre 2024 11:50 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
* 09 Dic 2024 12:00	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO	x	100 mL			1 GRAMO	Via
	ENDOVENOSA						
Firmado electrónicamente por SINDY LORENA SALDARRIAGA VERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1062306705							
09 diciembre 2024 14:13 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
* 09 Dic 2024 14:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS						
	Via ORAL						
Firmado electrónicamente por SINDY LORENA SALDARRIAGA VERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
Identificación CC 1062306705							
09 diciembre 2024 15:41 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)							
* 09 Dic 2024 15:41	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA	X	10 ML	REF	306565	2 UNIDAD	
	Via ENDOVENOSA						
* 09 Dic 2024 15:41	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA	x	50 mL	REF:ARB1301		2 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA						

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18215182**

Página 20 de 25
15-ene.-2025 13:38

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 09 Dic 2024 15:41	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300 4 BOLSA	Via
* 09 Dic 2024 16:00	DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL	1 GRAMO	Via
Firmado electrónicamente por SINDY LORENA SALDARRIAGA VERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1062306705			
09 diciembre 2024 21:19 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 09 Dic 2024 22:00	DOLEX 500 mg TABLETA RECUBIERTA	1 GRAMO	Via ORAL
* 09 Dic 2024 22:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS		Via ORAL
Firmado electrónicamente por JORGE DUVAN LASSO MOLINA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1002948042			
10 diciembre 2024 05:50 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 10 Dic 2024 06:00	GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS		Via ORAL
* 10 Dic 2024 06:00	DOLEX 500 mg TABLETA RECUBIERTA	1 GRAMO	Via ORAL
Firmado electrónicamente por JORGE DUVAN LASSO MOLINA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1002948042			
10 diciembre 2024 12:03 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 10 Dic 2024 08:50	LEVOcetirizina 5 mg TABLETA	5 MILIGRAMOS	Via ORAL
Firmado electrónicamente por DANIELA ARROYO VELASCO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1005869603			
Diagnósticos de Egreso		Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO			Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por TATIANA MENDEZ RAYO -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1107090967 Identificación CC 1107090967			
Salida Urgencias			
Estado vital al salir Vivo	Estado al salir	Destino al salir Domicilio	
Fecha y hora de salida 10 dic. 2024 08:27	Remitido a		
Medio de transporte			
Fórmulas Médicas			
MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL		1 SOLUCION	
4 GOTAS, CADA 1 RESCATE, VIA ORAL, DURANTE 30 DÍAS			
4 gotas de rescate en caso de dolor severo máximo 6 rescates e 24 hroas			
DOLEX 500 mg TABLETA RECUBIERTA		180 TABLETA RECUBIERTA	
1 GRAMO, CADA 8 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 30 DÍAS			
Tomar 2 tabletas tres veces al día			
LEVOcetirizina 5 mg TABLETA		30 TABLETA	
5 MILIGRAMOS, CADA 24 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 30 DÍAS			
Tomar para evitar piquiña.			
GABAPENTIN 400 mg CÁPSULA () --		120 CAPSULA	
400 MILIGRAMOS, CADA 8 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 60 DÍAS			
Tomar 1 cápsula tres veces al día			
Firmado electrónicamente por MARIA MERCEDES FAJARDO SANMARTIN -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: - Identificación CC 39779019			
Incapacidad			
Fecha de Incapacidad: 03 Dic 2024 Días de Incapacidad: 15 Prorroga: No Motivo: Enfermedad General			
Diagnóstico: C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO			

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

05 diciembre 2024 14:52 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

14:00 hrs ingresa paciente del servicio de urgencias a hospitalización quinto sur 3 y 4, paciente en camilla mayor de edad en compañía de familiar, auxiliar de enfermería y mensajero, al examen físico se observa cabeza normocefalica con respuesta positiva de órganos de los sentidos , mucosa oral sana e hidratada sin soporte de oxigeno, cuello móvil rotativo

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

sin adenomas , abdomen blando no doloroso a la palpacion, extremidades simétricas con fuerza muscular conservada, se observa con acceso venoso picc monolumen izquierdo adaptado a valvula libre de aguja sin flebitis ni filtración con fecha de curación del 25/12/2024, paciente con piel integra, realiza eliminación espontanea en baño, se moviliza sin dificultad, me presento con nombre propio y cargo, se brinda educacion sobre prevención de riesgo de caída y mantener las barandas de seguridad elevadas para evitar accidentes, se deja timbre de enfermeria al alcance del paciente y se explica su uso.

se inician cuidados de enfermeria para el turno de la tarde .

Firmado electrónicamente por **BRAYAN NAYI MOSQUERA GUE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143966008

05 diciembre 2024 19:05 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

durante el turno de la tarde se realiza control y registro de signos vitales, se emplean medidas de bienestar y de confort, se hidrata y se emplean cuidados de piel , se administra tratamiento farmacologico segun dosis y orden medica, paciente que recibe y tolera bien la via oral , no realiza deposicion, no refiere dolor, elimina orina espontaneo en baño.

entrego paciente en cama con barandas elevadas en compañía de familiar , sin cambios negativos de salud , por el momento continua con plan de manejo medico igual.

Firmado electrónicamente por **BRAYAN NAYI MOSQUERA GUE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143966008

05 diciembre 2024 23:28 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00 Recibo paciente adulto, en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañía de familiar, porta manillas de identificacion correctas, se observa despierto, consciente y orientado en tiempo lugar y persona tolerando oxigeno a medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, porta catéter picc monolumen izquierdo adaptado a valvula libre de aguja sin flebitis ni filtración con fecha de curación del 25/12/2024, fuerza y movilidad conservada en sus extremidades, marcha asistida con caminador, leve edema en miembros inferiores. se brinda educacion sobre riesgo de caídas y medidas preventivas, uso de llamado oportuno de enfermeria manifiesta entender

Se pasa ronda de enfermeria, se realiza toma de signos vitales se brindan medidas de bienestar y confort, escort de 1 eva de 6/10 se administra analgesia

Firmado electrónicamente por **LILIANA CARVAJAL CALDERON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130592172

06 diciembre 2024 06:58 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Durante el trascurso de la noche se pasan rondas de enfermeria periodicas se observa paciente en cama duerme intervalos cortos, elimina no relaliza deposicion recibe y toleras sus medicamentos sin complicaciones.

05:00 se realiza toma de sv escort de 0 eva de o

07:00 Queda paciente en habitación, sin compañía de su familiar, recibe y tolera medicamentos sin complicaciones hasta el momento

Firmado electrónicamente por **LILIANA CARVAJAL CALDERON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130592172

06 diciembre 2024 13:32 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Recibo paciente adulto de 45 años de edad, en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañía de familiar, se observa despierto, consciente y orientado en tiempo lugar y persona tolerando oxigeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, con catéter picc monolumen izquierdo con fecha de curación del 25/12/2024, cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección, leve edema en miembros inferiores, 4 extremidades presentes y móviles.

Durante la mañana se realiza toma y registro de signos vitales dentro de los parametros normales, afebril, no refiere dolor en el momento, se brindan medidas de bienestar y confort, se realiza tendido de cama y arreglo de la unidad, se realizan cuidados de piel, recibe y tolera vía oral en buena cantidad, se brinda educacion sobre el llamado oportuno del timbre de enfermeria, y medidas preventivas de riesgo de caída, se verifica que paciente se movilice en cama para prevenir lesiones de piel, elimina de manera espontanea, no realiza deposicion, es llevado a radio terapia se observa tranquilo, retorna al servicio sin complicaciones.

Firmado electrónicamente por **NATALIA BOLAÑOS GARZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144199905

06 diciembre 2024 18:52 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Durante la tarde paciente permanece en cama, no presenta cambios desfavorables, se verifica que paciente se movilice en cama para prevenir lesiones de piel, se realizan cuidados de piel, continua con su cateter permeable, recibiendo su tratamiento farmacologico sin dificultad, se realiza toma y registro de signos vitales dentro de los parámetros normales, afebril, no refiere dolor en el momento, tolera su via oral, elimina de manera espontanea, no realiza deposición.

19:00hrs Queda en cama con barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar, con llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **NATALIA BOLAÑOS GARZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144199905

07 diciembre 2024 01:36 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

19:00 horas. Recibo paciente adulto de sexo masculino, sin acompañante y refiere que se queda solo durante la noche, ubicado en cama se observa consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, apertura ocular espontanea, sin soporte de o2 complementario, respuesta verbal coherente, catéter PICC unilumen permeable en miembro superior izquierdo a nivel de brazo con FC 05-12-24 para paso de medicamentos ordenados cubierto con apósito transparente sin signos de infección; Valoración de escala de caídas con riesgo visible con manilla lila, manilla naranja de alergia y manilla de identificación.

Se utilizan medidas de protección personal, se realiza control de signos vitales y se registran en sistema, valoración de escala de dolor 0/10, se brindan medidas de confort y recomendaciones sobre importancia de las barandas en alto, cama a nivel más bajo y manejo del timbre de llamado según necesidad.

Firmado electrónicamente por **DIANA MILENA ZULETA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 33819834

07 diciembre 2024 06:38 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Durante la noche se asisten actividades de confort y cuidados de enfermería, pasa la noche tranquilo, duerme a intervalos largos, se le administra tratamiento médico farmacológico sin complicaciones, elimina espontaneo orina clara, no realiza deposición durante la noche refiere el paciente. Eva de 0/10 y Escala 0.

07:00 horas. Entrego paciente en cama con barandas elevadas, se observa tranquilo, sin soporte de o2 complementario, respuesta verbal coherente, catéter PICC unilumen permeable en miembro superior izquierdo a nivel de brazo para paso de medicamentos ordenados cubierto con apósito transparente sin signos de infección; queda paciente sin acompañante durante la noche con barandas elevadas, cama a nivel más bajo y timbre de llamado a enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **DIANA MILENA ZULETA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 33819834

07 diciembre 2024 14:07 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Recibo paciente adulto de 45 años de edad, en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañía de familiar, se observa despierto, consciente y orientado en tiempo lugar y persona tolerando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, con catéter picc monolumen izquierdo con fecha de curación del 5/12/2024, cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección, leve edema en miembros inferiores, 4 extremidades presentes y móviles.

Durante la mañana se realiza toma y registro de signos vitales dentro de los parametros normales, afebril, no refiere dolor en el momento, se brindan medidas de bienestar y confort, se realiza tendido de cama y arreglo de la unidad, se realizan cuidados de piel, recibe y tolera vía oral en buena cantidad, se brinda educacion sobre el llamado oportuno del timbre de enfermeria, y medidas preventivas de riesgo de caida, se verifica que paciente se movilice en cama para prevenir lesiones de piel, elimina de manera espontanea, no realiza deposición.

Firmado electrónicamente por **NATALIA BOLAÑOS GARZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144199905

07 diciembre 2024 18:47 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Durante la tarde paciente permanece en cama, no presenta cambios desfavorables, se verifica que paciente se movilice en cama para prevenir lesiones de piel, se realizan cuidados de piel, continua con su cateter permeable, recibiendo su tratamiento farmacologico sin dificultad, se realiza toma y registro de signos vitales dentro de los parámetros normales, afebril, no refiere dolor en el momento, tolera su vía oral, elimina de manera espontanea, no realiza deposición.

19:00hrs Queda en cama con barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar, con llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **NATALIA BOLAÑOS GARZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144199905

07 diciembre 2024 19:10 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00hrs. Recibo paciente adulto masculino, sin acompañante en cama con barandas de seguridad elevadas por el riesgo de caída, se observa consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, apertura ocular espontanea, respirando oxígeno al medio sin dificultad respiratoria, respuesta verbal coherente, catéter PICC unilumen permeable en miembro superior izquierdo a nivel de brazo con FC 05-12-24 para paso de medicamentos ordenados cubierto con apósito transparente sin signos de infección; Valoración de escala de caídas con riesgo visible con manilla lila, manilla naranja de alergia y manilla de identificación.

Firmado electrónicamente por **JORGE DUVAN LASSO MOLINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1002948042

08 diciembre 2024 07:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

07:00 recibo paciente masculino de 45 años de edad en el servicio de hospitalización en cama con barandas arriba , con nivel más próximo al suelo y frenada , se observa paciente conciente , orientado en tiempo ,lugar y persona , sin dificultad en la marcha , sin compañía de familiar , con diagnostico anexado en historia clinica , al examen fisico se observa normocefalico, con apertura ocular espontaneo , sin secreción por fosas nasales, sin soporte de oxigeno, sin aparente dificultad respiratoria , comisura labial integra , cuello móvil , tórax simétrico, miembros superiores móviles simétricos y

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

completos ,con picc monolumen en brazo izquierdo con fecga de curacion del 05/12/2024 , abdomen blando no doloroso a la palpación , eliminando espontaneo en baño, miembros inferiores móviles , simétricos y completos, se continuan cuidados de enfermería .

Durante el turno se toman signos vitales, recibe y tolera sus medicamentos sin presentar reacción adversa, recibe y tolera su vía oral sin complicaciones , se moviliza por su propio medio al baño bajo el cuidado de enfermería y elimina espontaneo; no realiza deposicion, alterna cambios de posición por su propio medio y continua con familiar.

07:00hrs: Queda paciente en igual condiciones de salud quien pasa buena noche se deja en cama con barandas elevadas y cama en el nivel mas bajo con familiar, cerca llamado de enfermería para ser atendido.

Firmado electrónicamente por **JORGE DUVAN LASSO MOLINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1002948042

08 diciembre 2024 18:57 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

paciente que durante turno se toman signos vitales los cuales se encuentran registrados en historia clínica , se realizan medidas de higiene y confort , se brinda educación sobre la importancia del llamado de enfermería y como realizarlo , se realizan rondas de verificación de estado de salud del paciente y se atienden llamados de enfermería , pasa turno sin compañía de familiar.

19:00 entrego paciente masculino de 45 años de edad en el servicio de hospitalización queda en cama con barandas arriba , con nivel más próximo al suelo y frenada , paciente conciente , orientado en tiempo ,lugar y persona , sin dificultad en la marcha , queda sin compañía de familiar , con diagnostico anexado en historia clinica , al examen fisico se observa normocefalico, con apertura ocular espontaneo , sin secreción por fosas nasales, sin soporte de oxigeno, sin aparente dificultad respiratoria , comisura labial integra , cuello móvil , tórax simétrico, miembros superiores móviles simétricos y completos ,con picc monolumen en brazo izquierdo con fecga de curacion del 05/12/2024 , abdomen blando no doloroso a la palpación , eliminando espontaneo en baño, miembros inferiores móviles , simétricos y completos.

Firmado electrónicamente por **SAMUEL CAMPO MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1006108297

08 diciembre 2024 21:05 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Recibo paciente adulto hombre en la cama, sin familiar, con medidas de seguridad y manillas institucionales, se observa despierto, consiente y orientado, respirando o2 al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, se le observa catéter picc unilumen en brazo derecho, curacion: 05/12/24, cubierto con aposito tegaderm y válvula bidireccional, sin signos de infección, paciente con abdomen blando, depresible, extremidades móviles y sin edema.

Al inicio de la noche se le realiza control de signos vitales, manifiesta leve dolor en glúteo izquierdo, se le administran los medicamentos ordenados, se moviliza al baño, elimina espontaneo, no hace deposicion, queda tranquilo, sin familiar, se le deja la cama en el nivel mas bajo, las barandas elevadas y el timbre de llamado cerca, se dan recomendaciones.

Firmado electrónicamente por **JENNY VIVIANA RIVERA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31323599

09 diciembre 2024 06:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente mayor quien pasa la noche estable, duerme a intervalos largos, se le administran los medicamentos ordenados, catéter picc sin signos de infección, se moviliza al baño asistido, elimina espontaneo, no hace deposicion, se le realiza control de signos vitales, no manifiesta dolor, se le observa escaso sangrado en la almohada pero no se identifica de donde es, queda tranquilo, sin familiar, se le brindan medidas de seguridad y se dan recomendaciones.

Firmado electrónicamente por **JENNY VIVIANA RIVERA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31323599

09 diciembre 2024 11:12 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

R07:00 Recibo paciente adulto en cama con barandas elevadas, sin familiar, con medidas de seguridad y manillas institucionales, se observa despierto, consiente y orientado, respirando o2 al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, se le observa catéter picc unilumen en brazo derecho, curacion: 05/12/24, cubierto con aposito tegaderm y válvula bidireccional, sin signos de infección para paso de medicamentos, abdomen blando, depresible, extremidades móviles y sin edema.

Durante la mañana se toman y registran signos vitales los cuales están dentro de los parámetros normales afebril, no refiere dolor, se brindan medidas de higiene y confort, se baña en ducha por sus propios medios, se cambian y tienden sabanas, recibe y tolera la vía oral se le administran los medicamentos ordenados, elimina espontaneo, no hace deposicion, pasa tranquila, sin acompañante, se traslada paciente en silla de ruedas para radioterapia en compañía de mensajero, retorna en iguales condiciones, se le deja la cama en el nivel mas bajo, las barandas elevadas y el timbre de llamado cerca, se dan recomendaciones.

Firmado electrónicamente por **CARMEN LISETH RAMOS CASTILLO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1127948797

09 diciembre 2024 19:04 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Durante la mañana se toman y registran signos vitales los cuales están dentro de los parámetros normales afebril, no refiere dolor, se brindan medidas de higiene y confort, recibe y tolera la vía oral, se le administran los medicamentos ordenados,

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

elimina espontaneo, no hace deposición, queda tranquilo, sin acompañante, se le deja la cama en el nivel mas bajo, las barandas elevadas y el timbre de llamado cerca, se dan recomendaciones.

19:00 Queda paciente adulto en cama con barandas elevadas despierto hemodinamicamente estable pendiente continuar manejo.

Firmado electrónicamente por **CARMEN LISETH RAMOS CASTILLO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1127948797

09 diciembre 2024 23:22 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00 horas. Recibo paciente adulto de sexo masculino, sin acompañante y refiere que se queda solo durante la noche, ubicado en cama se observa consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, apertura ocular espontanea, sin soporte de o2 complementario, respuesta verbal coherente, catéter PICC unilumen permeable en miembro superior izquierdo a nivel de brazo con FC 05-12-24 para paso de medicamentos ordenados cubierto con apósito transparente sin signos de infección; Valoración de escala de caídas con riesgo visible con manilla lila, manilla naranja de alergia y manilla de identificación.

Se utilizan medidas de protección personal, se realiza control de signos vitales y se registran en sistema, valoración de escala de dolor 0/10, se brindan medidas de confort y recomendaciones sobre importancia de las barandas en alto, cama a nivel más bajo y manejo del timbre de llamado según necesidad.

Firmado electrónicamente por **DIANA MILENA ZULETA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 33819834

10 diciembre 2024 06:42 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Durante el transcurso de la noche se pasan rondas de enfermería periodicas se observa paciente en cama duerme intervalos largos, elimina en baño, recibe y tolera sus medicamentos sin complicaciones.

se realizan toma de sv escort de 0 Y EVA DE 0 en el momento

se toman muestras de laboriartori

07:00 Queda paciente en habitación, en compañía de su familiar, recibe y tolera medicamentos sin complicaciones hasta el momento

Firmado electrónicamente por **LILIANA CARVAJAL CALDERON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130592172

10 diciembre 2024 06:50 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Durante la noche se asisten actividades de confort y cuidados de enfermería, pasa la noche tranquilo, duerme a intervalos largos, se le administra tratamiento médico farmacológico sin complicaciones, elimina espontaneo orina clara, realiza deposición durante la noche refiere el paciente que normal. Eva de 0/10 y Escala 0.

07:00 horas. Entrego paciente en cama con barandas elevadas, se observa tranquilo, sin soporte de o2 complementario, respuesta verbal coherente, catéter PICC unilumen permeable en miembro superior izquierdo a nivel de brazo para paso de medicamentos ordenados cubierto con apósito transparente sin signos de infección; queda paciente sin acompañante durante la noche con barandas elevadas, cama a nivel más bajo y timbre de llamado a enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **DIANA MILENA ZULETA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 33819834

10 diciembre 2024 14:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

07:00 Recibo paciente adulto hombre en la cama, sin familiar, con medidas de seguridad y manillas institucionales, se observa despierto, consciente y orientado, respirando o2 al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, se le observa catéter picc unilumen en brazo derecho, curación: 05/12/24, cubierto con apósito tegaderm y válvula bidireccional, sin signos de infección, paciente con abdomen blando, depresible, extremidades móviles y sin edema

Durante la mañana se le realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, sin cambio alguno, no refiere dolor , se le realiza cambio de tendidos por personal de enfermería, se realiza baño en ducha , recibe vía oral, se le administra tratamiento farmacológico ordenado, elimina orina espontáneo en baño .

11:00 paciente fue llevado al servicio de unidad de radioterapia para realización de radioterapia .

12:00 paciente adulto retorna al servicio de hospitalización en buenas condiciones.

14:00 Paciente que fue valorado por médico tratante quien decide dar salida, se realiza encuesta de satisfacción al usuario, se explica al paciente y su familiar trámites para el egreso, se realiza entrega de formula médica con correspondiente explicación de la administración de medicamentos, se brinda educación sobre cuidados del paciente en casa y signos de alarma, paciente egresa con catéter picc cubierto , Egres a paciente de unidad, despierto alerta consciente, orientado en tiempo lugar y persona, en compañía de camillero y familiares, paciente con apariencia general estable.

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1002542392

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **18215182**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 25 de 25
15-ene.-2025 13:38

Firmado Electrónicamente por **FAJARDO SANMARTIN MARIA MERCEDES**

Identificación **CC 39779019**

Especialidad **ANESTESIOLOGIA**

Tarjeta Profesional -

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación CC 16841155		
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 45 Años 2 Meses 1 Día	Sexo Masculino	Grupo Sanguíneo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 16-dic.-2024 7:00	Fecha y hora de Atención 16-dic.-2024 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 02 Dic 2024 22:17:)
Quirúrgicos	- LITROTICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS
	MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS
	CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA							
	HERMANO: CA DE CEREBRO							
	TIO MATERNO: CA DE HIGADO							
	TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- ANOTADOS							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

16 diciembre 2024 07:50 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial 124/71 Temperatura 36°C Frec. Card. 77xMin Frec. Resp. 19xMin Peso 90Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow A Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por LINA VIVIANA SANTA GRISALES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112480708

16 diciembre 2024 12:06 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Presión Arterial 134/74 Temperatura 36°C Frec. Card. 75xMin Frec. Resp. 20xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glasgow A Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 98

Firmado electrónicamente por LINA VIVIANA SANTA GRISALES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112480708

Control de Medicamentos

16 diciembre 2024 08:38 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

* 16 Dic 2024 07:30	ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL	16 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 16 Dic 2024 07:30	DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL	8 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 16 Dic 2024 07:30	HIDROXICINA 25 mg TABLETA	25 MILIGRAMOS	Via ORAL
* 16 Dic 2024 08:39	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322	250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
* 16 Dic 2024 08:39	GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	10 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
* 16 Dic 2024 08:39	SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	10 MILILITROS	Via ENDOVENOSA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 16 Dic 2024 08:39 DEXTROSA 5% EN AGUA SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100 mL REF:ARB 0060 200 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118301122

16 diciembre 2024 09:45 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Observaciones: DOSIS: 800 MG DE PANITUMUMAB

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA / ALEJANDRA TREJOS

* 16 Dic 2024 08:40 PANITUmumab 100 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 5 mL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: PANITUMUMAB

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA / ALEJANDRA TREJOS

* 16 Dic 2024 08:40 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DOSIS 250 MG DE OXALIPLATINO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA / ALEJANDRA TREJOS

* 16 Dic 2024 09:47 OXALIPLATINO 50 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 250 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: OXALIPLATINO

SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA / ALEJANDRA TREJOS

* 16 Dic 2024 09:48 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

16 diciembre 2024 08:09 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO: ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV (HUESO PULMÓN E HIGADO) NO MUTADO METÁSTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON HER2 INTENSIDAD DE LA TINCIÓN: 3+ (FUERTE)
TERMINO FOLFIRINOX CON BEVACIZUMAB EN ENERO 2024 X 6 CICLOS.
RECIBIO 6 CICLO CAPECITABINA + BEVACIZUMAB

PACIENTE CON PROGRESION DE LA ENFERMEDAD QUE REQUIERE INICIO CON CAPEOX PANITUMUMAB CICLO 3

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, REFIERE ALERGIAS A LOS AINES Y AL ASA, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUESTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAS, SE HABILITA CATETER PICC IZQUIERDO FECHA DE INSERCIÓN 14/11/2024, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL TRATAMIENTNO Y CUIDADOS DURANTE EL MISMO. SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.

APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 14/12/24:

LEUCOCITOS: 5890
NEUTROFILOS: 3890
LINFOCITOS: 1250
MONOCITOS: 460
HEMOGLOBINA 13.2
HEMATOCRITO: 40
PLAQUETAS: 240.000
CREATININA: 1.1

Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1114830984

16 diciembre 2024 12:20 - (QUIMIOTERAPIA ADULTOS)

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23205**

Atención No. **18244703**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Página 4 de 4
15-ene.-2025 13:38

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC IZQUIERDO CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 07 DE ENERO DE 2025 A CICLO 4, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS		Doc. de identificación CC 16841155	
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 45 Años 2 Meses 5 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 16-dic.-2024 9:01	Fecha y hora de Atención 16-dic.-2024 9:01
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 02 Dic 2024 22:17:)
Quirúrgicos	- LITROTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

	CAPECITABINA							
	GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)							
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)							
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS							
	MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS							
	CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)							
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)							
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)							
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)							
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)							
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)							
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)							
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)							
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)							
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)							
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)							
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)							
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)							
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)							
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)							
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)							
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)							
Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA							
	HERMANO: CA DE CEREBRO							
	TIO MATERNO: CA DE HIGADO							
	TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- ANOTADOS							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Firmado Electrónicamente por **CATETER VENOSO SEGURO GRUPO**

Identificación **CC 326092411**

Especialidad **PICC**

Tarjeta Profesional **326092411**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación	CC 16841155
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	45 Años 2 Meses 20 Días
Estado Civil		Sexo	Masculino
Ocupación		Grupo Sanguineo	
Teléfono	3146609723	Celular	3146609723
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA		
Responsable	JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA		

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso	07-ene.-2025 7:00
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Fecha y hora de Atención 07-ene.-2025 7:00
Estado de Llegada	Medio de transporte
Llegó remitido de	Procedencia

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 02 Dic 2024 22:17:)
Quirúrgicos	- LITROTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS
	MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS
	CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA						
	HERMANO: CA DE CEREBRO						
	TIO MATERNO: CA DE HIGADO						
	TIOMATERNO : CA DE COLON						
Otros	- ANOTADOS						
Otros	- anotados						
Otros	- NIEGA						
Otros	- SIN CAMBIOS						

Signos vitales

07 enero 2025 07:00 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 106/77 Temperatura 36.1°C Frec. Card. 77xMin Frec. Resp. 18xMin Peso 90Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow A Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 99

Firmado electrónicamente por MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

07 enero 2025 12:45 - (QUIMIOTERAPIA)

Presión Arterial 116/79 Temperatura 35°C Frec. Card. 80xMin Frec. Resp. 20xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf.
Corporal Glasgow A Tiene aliento alcohólico? No Grado Alcoholemia % Saturación de O2 100

Firmado electrónicamente por MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

Control de Medicamentos

07 enero 2025 09:10 - (QUIMIOTERAPIA)

* 07 Ene 2025 08:00	ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 16 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA								
* 07 Ene 2025 08:00	DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA								
* 07 Ene 2025 08:00	HIDROXICINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL								
* 07 Ene 2025 09:11	SULFATO DE MAGNESIO 20% (200 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA								
* 07 Ene 2025 09:11	GLUCONATO DE CALCIO 10 % (100mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA								
* 07 Ene 2025 09:11	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA								

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

* 07 Ene 2025 09:11	DEXTROSA 5% EN AGUA SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100 mL REF:ARB 0060 200 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA		
* 07 Ene 2025 09:11	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por ANDREA LUCIA HERNANDEZ LINTHON -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1118301122		
07 enero 2025 09:57 - (QUIMIOTERAPIA)		
Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / LINA SANTA		
DOSIS: 250MG		
* 07 Ene 2025 09:59	OXALIPLATINO 50 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 250 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA		
Observaciones: Dilución OXALIPLATINO		
* 07 Ene 2025 10:01	DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 250 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA		
Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / LINA SANTA		
DOSIS: 800MG		
* 07 Ene 2025 08:40	PANITUmumab 100 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 5 mL 800 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA		
Observaciones: Dilución PANITUMUMAB		
* 07 Ene 2025 08:40	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS	Via
ENDOVENOSA		
Firmado electrónicamente por DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS -- ENFERMERO(A) JEFE		
Identificación CC 1114830984		

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

07 enero 2025 07:00 - (QUIMIOTERAPIA)

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO: ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV (HUESO PULMÓN E HIGADO) NO MUTADO METÁSTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON HER2 INTENSIDAD DE LA TINCIÓN: 3+ (FUERTE)
TERMINO FOLFIRINOX CON BEVACIZUMAB EN ENERO 2024 X 6 CICLOS.
RECIBIO 6 CICLO CAPECITABINA + BEVACIZUMAB

PACIENTE CON PROGRESION DE LA ENFERMEDAD QUE REQUIERE INICIO CON CAPEOX PANITUMUMAB CICLO 4

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, REFIERE ALERGIAS A LOS AINES Y AL ASA, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD Y BUENA FUERZA, PIEL INTEGRAL, SE HABILITA CATETER PICC IZQUIERDO FECHA DE INSERCIÓN 14/11/2024, SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL TRATAMIENTO Y CUIDADOS DURANTE EL MISMO. SE EXPLICA PREVIAMENTE AL PACIENTE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS Y MANILLA VERDE QUE LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE FLEBITIS.
APORTA REPORTE DE LABORATORIOS DEL DIA 06 DE ENERO DE 2025:
HEMOGLOBINA: 13.8
HEMATOCRITO: 42.5
LEUCOCITOS. 6130
NEUTROFILOS: 4120
LINFOCITOS: 936
MONOCITOS: 863
PLAQUETAS: 167.000
CREATININA: 0.91

Firmado electrónicamente por LISZETH USMA MONTOYA -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

07 enero 2025 12:50 - (QUIMIOTERAPIA)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN BRAZO IZQUIERDO CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRAL, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMITO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 28 DE ENERO DE 2025 A CICLO 4, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1113306972

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS		Doc. de identificación CC 16841155	
Fecha de Nacimiento 11-octubre-1979	Edad 45 Años 2 Meses 19 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3146609723 Celular 3146609723			
Dirección CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 07-ene.-2025 7:10	Fecha y hora de Atención 30-dic.-2024 12:16
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 02 Dic 2024 22:17:)
Quirúrgicos	- LITROTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

	CAPECITABINA							
	GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)							
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)							
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS							
	MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS							
	CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)							
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)							
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)							
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)							
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)							
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)							
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)							
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)							
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)							
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)							
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)							
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)							
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)							
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)							
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)							
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)							
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)							
Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA							
	HERMANO: CA DE CEREBRO							
	TIO MATERNO: CA DE HIGADO							
	TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- ANOTADOS							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Firmado Electrónicamente por CATETER VENOSO SEGURO GRUPO

Identificación CC 326092411

Especialidad PICC

Tarjeta Profesional 326092411

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Identificación del Paciente

Paciente	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS	Doc. de identificación	CC 16841155
Fecha de Nacimiento	11-octubre-1979	Edad	45 Años 3 Meses 3 Días
Estado Civil		Sexo	Masculino
Ocupación		Grupo Sanguineo	
Teléfono	3146609723	Celular	3146609723
Dirección	CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA		
Responsable	TATIANA GARCIA ZUÑIGA		

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso	14-ene.-2025 11:44
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Fecha y hora de Atención 14-ene.-2025 11:44
Estado de Llegada	Medio de transporte
Llegó remitido de	Procedencia

Atención Clínica

Antecedentes Personales	
Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASPIRINA ANTIHIISTAMINICO(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- SD CONVULSIVO ?(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- CA DE RECTAL(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 12 Nov 2024 12:52:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 02 Dic 2024 22:17:)
Quirúrgicos	- LITROTRICIA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- AN OTADOS(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- FRACTURA DE RADIO Y ULNA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- ANOTADO(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA CAPECITABINA

Paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS (No Interno: 817.063)

Farmacológicos	GABAPENTINA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- GABAPENTINA 400MG C 8 HOAS
	MORFINA 4 HORAS CADA 4 HORAS
	CAPECITABINA DE 500MG(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- LICOR OCASIONAL(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Inmunológicos	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- NO APLICA(Reg: 12 Ene 2024 10:28:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 17 Nov 2024 09:33:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PAPA: CA DE PAROTIDA							
	HERMANO: CA DE CEREBRO							
	TIO MATERNO: CA DE HIGADO							
	TIOMATERNO : CA DE COLON							
Otros	- ANOTADOS							
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ELSA BEATRIZ CUERVO MADRID -- RADIOTERAPIA		
Tarjeta Profesional: 53319-08 Identificación CC 43265917		

Notas de Evolución
14 enero 2025 12:08 - (UNIDAD DE RADIOTERAPIA)
Día de Hospitalización No.1
PACIENTE CON CA DE RECTO METASTÁSICO, ACTUALMENTE EN FRANCA PROGRESIÓN DE SU ENFERMEDAD, ESTA EN TTO SISTÉMICO CON OXALIPLATINO + CAPECITABINA ULTIMA APLICACIÓN EL 14/11/2024 Y EL 23/11/2024 LE REALIZARON AL PARECER RADIOFRECUENCIA LUMBOSACRA. PACIENTE REINGRESA POR MAL CONTROL DEL DOLOR, CON ESTUDIOS RECIENTES CON GRAN LESIÓN SACROILÍACA IZQ QUE COMPROMETE LOS FORÁMENES NEURALES, SE ASOCIA MASA DE TEJIDOS BLANDOS QUE COMPROMETE EL MÚSCULO PIRIFORME Y LOS MÚSCULOS PARAESPINALES EN EL LADO IZQUIERDO ASÍ COMO EXTENSIÓN AL ESPACIO PRESACRO, POR LO ANTERIOR SE CONSIDERO PACIENTE CANDIDATO A RADIOTERAPIA PALIATIVA A NIVEL SACROILÍACO IZQ CON EL OBJETIVO DE LOGRAR CONTROL DEL DOLOR Y DISMINUIR EL RIESGO DE DÉFICIT NEUROLÓGICO POR COMPROMISO RADICULAR.
FINALIZO TRATAMIENTO DE TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT] SACRO ILIACO IZQ, DOSIS DE 20 GY EN 5 FRACCIONES, REALIZADO DEL 04 AL 10/12/2024
BUENA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO
PACIENTE REFIERE MEJORIA IMPORTANTE DEL DOLOR, ACTUALMETNE LOGRA CAMINAR Y MANTENER EN PIE
AL EF: BUEN ESTADO GNERAL, IK: 90%, CAMINA SIN AYUDA, DOLOR CONTROLADO
Se dan las siguientes recomendaciones
1.Debes continuar control por oncología clínica y cuidado paliativo.
2. Después de la radioterapia, es posible que aun presentes dolor en el área tratada. Recuerda que la respuesta

Historia Clínica de la Atención

UNIDAD DE RADIOTERAPIA

Dirección: **CRA 38 BIS 5B2 -04 SOTANO 4. SEDE PRINC S4**

Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **20400 20402**

Atención No. **18215182**

Página 3 de 3
15-ene.-2025 13:39

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

analgésica al tratamiento toma varias semanas. Por tanto, deberás continuar con la misma prescripción de analgésicos.

3. Los efectos secundarios al tratamiento dependerán del área que se trate, si recibiste radiación en pelvis, es posible que durante las siguientes 3 semanas persista, la diarrea, si este es el caso, sigue con la dieta recomendada y toma los medicamentos. Si la diarrea persiste durante más de 4 semanas después del tratamiento, notifícalo a tu médico. Cuando cese, podrás volver a tu dieta normal poco a poco. Si presentas náusea o vómito, mantente hidratado y toma los medicamentos prescritos.

Firmado electrónicamente por **ELSA BEATRIZ CUERVO MADRID** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 53319-08 Identificación CC 43265917

Diagnósticos de Egreso

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **ELSA BEATRIZ CUERVO MADRID** -- RADIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 53319-08 Identificación CC 43265917

Firmado Electrónicamente por **CUERVO MADRID ELSA BEATRIZ**

Identificación **CC 43265917**

Especialidad **RADIOTERAPIA**

Tarjeta Profesional **53319-08**

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente

Nombre GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS
Sexo M
Edad 43
ID CC16841155
Obs: FAC LSH-994447660

Solicitante

Entidad SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
Centro CLINICA IMBANACO
Médico CALDERON DIAZ LUIS DANIEL
Servicio URGENCIAS

Muestra

Nº estudio Q-230013560
Nº petición SIAM 61706032023
Obtención 17/06/2023
Registro 20/06/2023

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

En un frasco con formalina, rotulado con el nombre del paciente, marcado como "Lesión de recto", se reciben 8 fragmentos tisulares que miden 0.3 x 0.2 cm. Externamente son pardos, irregulares y blandos. Se procesa todo en 2 canastillas

Validado por: Dr. Diego Alejandro Vargas Galván

INFORME MICROSCÓPICO

Los cortes histológicos corresponden a fragmentos de mucosa rectal que en algunos fragmentos presenta en su lámina propia una infiltración por una neoplasia maligna epitelial constituida por glándulas irregulares formadas por células de tamaño grande con núcleo pelomórfico, de cromatina gruesa, algunos nucléolos conspicuos y actividad mitótica frecuente y atípica. No se observa invasión linfovascular en la muestra.

DIAGNÓSTICO

Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

COMENTARIOS

Los hallazgos morfológicos se deben correlacionar con la historia clínica y estudios complementarios imagenológicos. Caso evaluado en conjunto con el Dr. Asprilla, patólogo.

Codificación CIE-10:

C20X - TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Dra. Xiomara Cuadros Torres
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente	Solicitante	Muestra
Nombre GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS Sexo M Edad 43 ID CC16841155 Obs: FAC. LSM-994450762	Entidad SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA Centro CLINICA IMBANACO Médico CARLOS ANDRES LORES RESTREPO Servicio ANGIOGRAFIA	Nº estudio Q-230013684 Nº petición SIAM 62010032023 Obtención 20/06/2023 Registro 21/06/2023

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

En un frasco con formalina, rotulado con el nombre del paciente, marcado como "Biopsia sacro izquierdo", se reciben múltiples fragmentos de tejido hemorrágico que en conjunto pesan 3 gramos. Se procesa todo en 2 canastillas.

Validado por: Dr. Josue Asprilla Lozano

INFORME MICROSCÓPICO

Los cortes histológicos corresponden a un fondo hemorrágico con representación de piel escasa y tejido hematopoyético con vacuolas de tejido adiposo. Escasamente hay representación de una población pseudoglandular, revestida por células atípicas con núcleos aumentados de tamaño, cromatina y citoplasma eosinofílico moderado.

ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA:

Se realiza análisis de tinciones de inmunohistoquímica a la lámina Q23-13683A, realizada con la plataforma Automatizada VENTANA sistema de detección ultraView Universal DAB; previa validación de la técnica, evaluación y verificación del adecuado desempeño de los controles externos e internos, observando que:

Las células tumorales tienen expresión fuertemente positiva y difusa para Citoqueratina AE1/AE3, con inmunoreactividad focal nuclear en algunas células tumorales con SATB-2 y CDX-2. La expresión de marcadores como CK20 y CK7 son negativas.

DIAGNÓSTICO

Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica.

HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO. VER COMENTARIO.

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente

Nombre GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS
Sexo M
Edad 43
ID CC16841155
Obs: FAC. LSM-994450762

Solicitante

Entidad SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA
Centro CLINICA IMBANACO
Médico CARLOS ANDRES LORES RESTREPO
Servicio ANGIOGRAFIA

Muestra

Nº estudio Q-230013684
Nº petición SIAM 62010032023
Obtención 20/06/2023
Registro 21/06/2023

COMENTARIOS

La expresión de marcadores como SATB-2 de manera focal y nuclear en algunas células tumorales y el diagnóstico previo de carcinoma de recto, favorece para un tumor metastásico de probable origen tracto gastrointestinal bajo. Se requiere una estricta correlación clínica e imagenológica para la adecuada interpretación de este resultado.

Codificación CIE-10:

C414 - TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DE LA PELVIS, SACRO Y COCCIX

Dr. Jorge Enrique Moreno Acuña
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente	Solicitante	Muestra
Nombre GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS Sexo M Edad 43 ID CC16841155 Obs: FACT. LSM-994458997	Entidad SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. Centro CLINICA IMBANACO Médico OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ Servicio HOSPITALIZACION	Nº estudio I-230000468 Nº petición SIAM 62805412023 Obtención 28/06/2023 Registro 28/06/2023

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

Se recibe orden médica para estudios de inmunohistoquímica en el caso Q-230013560, procedente del laboratorio de patología institucional de la Clínica Imbanaco. Se reciben 2 bloques de parafina y 2 láminas.

Validado por: Dra. Xiomara Cuadros Torres

INFORME MICROSCÓPICO

ESTUDIOS DE HER2 POR INMUNOHISTOQUIMICA

Se realizan tinciones de inmunohistoquímica con plataforma automatizada VENTANA, sistema de detección ultraView Universal DAB; previa evaluación y verificación de tinción adecuada de controles externos; obteniendo los siguientes resultados en el componente invasivo:

Resultado: Positivo (score 3+).

Sistema de puntuación: ASCO / CAP HER2 Breast Cancer 2018

Intensidad de la tinción: 3+ (Fuerte)

Porcentaje de células tumorales con tinción de membrana específica: 98%

MÉTODOS

Procedimiento realizado en: Bloques Q-230013560; A-01.

HER2: Aprobado por la FDA: Benchmark Ultra-Ventana Anticuerpo primario: 4B5.

ASCO-CAP HER2 Test Guideline Recommendations Summary of Guideline 2018.

Template for Reporting Results of Biomarker Testing of Specimens From Patients With Carcinoma of the Colon and Rectum ; CAP, June, 2021.

DIAGNÓSTICO

Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia. Estudio de inmunohistoquímica:

Estudio de HER2 por inmunohistoquímica: Positivo (score 3+).

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente

Nombre GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS
Sexo M
Edad 43
ID CC16841155
Obs: FACT. LSM-994458997

Solicitante

Entidad SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
Centro CLINICA IMBANACO
Médico OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ
Servicio HOSPITALIZACION

Muestra

Nº estudio I-230000468
Nº petición SIAM 62805412023
Obtención 28/06/2023
Registro 28/06/2023

COMENTARIOS

Los hallazgos morfológicos se deben correlacionar con la historia clínica y estudios complementarios imagenológicos.

Codificación CIE-10:

C20X - TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Dra. Xiomara Cuadros Torres
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: URGENCIAS

Médico: GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA

Orden No: 202306150968

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 1 De 1

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Creatinina en suero	1.11	mg/dL	0.67 - 1.17	mg/dL	15/06/2023 18:17	15/06/2023 18:58

Valores de referencia en niños:

Neonatos(Prematuros) : 0.33 - 0.98 mg/dl

Neonatos(a término) : 0.31 - 0.88 mg/dl

2-12 meses : 0.16 - 0.39 mg/dl

1- 3 años : 0.18 - 0.35 mg/dl

4- 5 años : 0.26 - 0.42 mg/dl

6- 7 años : 0.29 - 0.47 mg/dl

8- 9 años : 0.34 - 0.53 mg/dl

10-11 años : 0.33 - 0.64 mg/dl

12-13 años : 0.44 - 0.68 mg/dl

14-15 años : 0.46 - 0.77 mg/dl

Firmado electrónicamente:
Angélica María Sanchez
Registro No. 40520

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS
No. de Identificación: 16841155
Fecha Nacimiento: 11/10/1979 **Edad:** 45 Años
Género: Masculino
Servicio: URGENCIAS
Médico: GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA

Orden No: 202306160997
Fecha Impresión:
Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 1 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:
HEMATOLOGIA						
HEMOGRAMA						
Recuento de Leucocitos	16.68	x10 ³ /uL	* 4.80 - 11.00	x10 ³ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Neutrófilos #	12.37	x10 ³ /uL	* 2.20 - 7.70	x10 ³ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Neutrófilos %	74.1	%	* 43.0 - 74.0	%	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Linfocitos #	2.93	x10 ³ /uL	* 1.30 - 2.90	x10 ³ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Linfocitos %	17.6	%	* 20.5 - 51.1	%	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Monocitos #	1.18	x10 ³ /uL	* 0.30 - 0.80	x10 ³ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Monocitos %	7.1	%	5.5 - 11.7	%	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Eosinófilos #	0.09	x10 ³ /uL	0.00 - 0.20	x10 ³ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Eosinófilos %	0.5	%	* 0.9 - 2.9	%	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Basófilos #	0.03	x10 ³ /uL	0.00 - 0.10	x10 ³ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Basófilos %	0.2	%	0.2 - 1.0	%	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Granulocitos Inmaduros #	0.0800		* 0.0000 - 0.0138		16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Granulocitos Inmaduros %	0.500	%	0.000 - 3.000	%	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda						
Recuento de Eritrocitos	4.66	x10 ⁶ /uL	3.27 - 5.73	x10 ⁶ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Hemoglobina	14.1	g/dL	14.0 - 17.5	g/dL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Hematocrito	39.6	%	* 40.0 - 52.0	%	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Volumen corpuscular medio	85.0	fL	80.0 - 94.0	fL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Hemoglobina corpuscular media	30.3	pg	24.0 - 32.0	pg	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	35.6	g/dL	* 32.0 - 35.0	g/dL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Ancho de distribución eritrocitario DS	40.3	fL		fL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Ancho de distribución eritrocitario CV	13.0	%	11.5 - 15.5	%	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0.000 - 0.012	x10 ³ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0.0 - 0.2	/100WBC	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.						
Recuento de plaquetas	229	x10 ³ /uL	130 - 400	x10 ³ /uL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10
Volumen medio plaquetario	10.5	fL	* 6.0 - 10.4	fL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 22:10

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: URGENCIAS

Médico: GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA

Orden No: 202306160997

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 2 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

HEMATOLOGIA

Firmado electrónicamente:
Angélica M. Cabrera Vallejo
Bacterióloga
Tarjeta profesional. 1115083122

INMUNOLOGIA / ENDOCRINOLOGIA

Antígeno Carcinoembrionario.	1284.0	ng/mL	*	0.0 - 5.2	ng/mL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 23:11
Técnica: Electroquimioluminiscencia							
Antígeno CA 19 9	458.00	U/mL	*	0.00 - 39.00	U/mL	16/06/2023 21:51	16/06/2023 23:09
Técnica: Electroquimioluminiscencia							

Firmado electrónicamente:
Anyela Lizbeth Rosero Rosero
Registro No. 52-3055

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202306200136

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 1 De 1

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:
COAGULACION						
Tiempo de Protrombina	10.6	seg	9.0 - 11.5	seg	20/06/2023 05:04	20/06/2023 05:46
Indice Normalizado Internacional INR	1.00	INR	0.80 - 1.30	INR	20/06/2023 05:04	20/06/2023 05:46
En caso de que el paciente reciba anticoagulantes tener en cuenta: Rango terapéutico de INR para los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales: De 2.0 a 3.0 Para la profilaxis de la trombosis venosa profunda recidivante. De 2.5 a 3.5 Para la prevención del infarto de miocardio recidivante y para prótesis valvulares mecánicas. NOTA: Los rangos de INR y el manejo terapéutico son exclusividad médica.						
Indice de Sensibilidad Internacional ISI	1.06				20/06/2023 05:04	20/06/2023 05:46
Tiempo de Protrombina del pool de la población	10.6	seg		seg	20/06/2023 05:04	20/06/2023 05:46
Indice Normalizado Internacional del pool de la población	1.0	INR		INR	20/06/2023 05:04	20/06/2023 05:46
Tiempo de tromboplastina parcial activado	24.4	seg	* 25.3 - 33.8	seg	20/06/2023 05:04	20/06/2023 05:46
NOTA: " Cambiaron los valores de referencia de esta prueba"						
Tiempo de Tromboplastina Parcial del pool de la población	28.2	seg		seg	20/06/2023 05:04	20/06/2023 05:46

Firmado electrónicamente:
Martha Fernanda Arcos Quintero
Registro No. 76-4848

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202306280138

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 1 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:
HEMATOLOGIA						
HEMOGRAMA						
Recuento de Leucocitos	5.30	x10 ³ /uL	4.80 - 11.00	x10 ³ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Neutrófilos #	3.01	x10 ³ /uL	2.20 - 7.70	x10 ³ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Neutrófilos %	56.7	%	43.0 - 74.0	%	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Linfocitos #	1.35	x10 ³ /uL	1.30 - 2.90	x10 ³ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Linfocitos %	25.5	%	20.5 - 51.1	%	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Monocitos #	0.71	x10 ³ /uL	0.30 - 0.80	x10 ³ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Monocitos %	13.4	%	* 5.5 - 11.7	%	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Eosinófilos #	0.17	x10 ³ /uL	0.00 - 0.20	x10 ³ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Eosinófilos %	3.2	%	* 0.9 - 2.9	%	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Basófilos #	0.03	x10 ³ /uL	0.00 - 0.10	x10 ³ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Basófilos %	0.6	%	0.2 - 1.0	%	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Granulocitos Inmaduros #	0.0300		* 0.0000 - 0.0138		28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Granulocitos Inmaduros %	0.600	%	0.000 - 3.000	%	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda						
Recuento de Eritrocitos	4.19	x10 ⁶ /uL	3.27 - 5.73	x10 ⁶ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Hemoglobina	12.2	g/dL	* 14.0 - 17.5	g/dL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Hematocrito	36.8	%	* 40.0 - 52.0	%	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Volumen corpuscular medio	87.8	fL	80.0 - 94.0	fL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Hemoglobina corpuscular media	29.1	pg	24.0 - 32.0	pg	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	33.2	g/dL	32.0 - 35.0	g/dL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Ancho de distribución eritrocitario DS	41.8	fL		fL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Ancho de distribución eritrocitario CV	13.1	%	11.5 - 15.5	%	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0.000 - 0.012	x10 ³ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0.0 - 0.2	/100WBC	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.						
Recuento de plaquetas	282	x10 ³ /uL	130 - 400	x10 ³ /uL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Volumen medio plaquetario	10.0	fL	6.0 - 10.4	fL	28/06/2023 05:29	28/06/2023 07:25
Nota: Resultados confirmados con reproceso de la muestra obteniéndose valores similares.						

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202306280138

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 2 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

HEMATOLOGIA

Liliana Rios Rengifo
Reg. # 22096

Nombre del paciente:	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Orden No:	202306280146
No. de Identificación:	16841155			Fecha Impresión:	
Fecha Nacimiento:	11/10/1979	Edad:	45 Años	Muestra Tomada en:	Sede Principal
Género:	Masculino				
Servicio:	HOSPITALIZACION				
Médico:	PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL				Página 1 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Transaminasa oxaloacética ASAT 44 U/L * 0 - 40 U/L 28/06/2023 05:33 28/06/2023 06:07

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día	< 122	1-3 años	< 56
2-5 día	< 110	4-6 años	< 52
6d-6 meses	< 84	7-12 años	< 51
7-12 meses	< 89		
	Hombres	Mujeres	
13-17 años	< 35	< 27	
>18 años	< 40	< 32	

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

Transaminasa pirúvica ALAT 60 U/L * 0 - 41 U/L 28/06/2023 05:33 28/06/2023 06:07

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día	< 31	1-3 años	< 39
2-5 días	< 52	4-6 años	< 39
6d-6 meses	< 60	7-12 años	< 39
7-12 meses	< 57		
	Hombres	Mujeres	
13-17 años	< 26	< 23	
> 18 años	< 41	< 31	

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

Sodio en suero 140.0 meq/L 136.0 - 145.0 meq/L 28/06/2023 05:33 28/06/2023 06:07

Potasio en suero 4.77 meq/L 3.50 - 5.00 meq/L 28/06/2023 05:33 28/06/2023 06:07

Cloro en suero 104 meq/L 95 - 106 meq/L 28/06/2023 05:33 28/06/2023 06:07

Fosfatasa alcalina. 136.00 U/L * 40.00 - 129.00 U/L 28/06/2023 05:33 28/06/2023 06:07

Valor de referencia en niños:

1 día	<250	U/L
2-5 días	<231	U/L
6 días a 6 meses	<449	U/L
7 meses a 1 año	<462	U/L
1 a 3 años	<281	U/L
4 a 6 años	<269	U/L
7 a 12 años	<300	U/L
13 a 17 años (h)	<390	U/L
13 a 17 años (m)	<187	U/L

Creatinina en suero 1.15 mg/dL 0.67 - 1.17 mg/dL 28/06/2023 05:33 28/06/2023 06:07

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202306280146

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 2 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Valores de referencia en niños:

Neonatos(Prematuros) :	0.33 - 0.98 mg/dl
Neonatos(a término) :	0.31 - 0.88 mg/dl
2-12 meses :	0.16 - 0.39 mg/dl
1- 3 años :	0.18 - 0.35 mg/dl
4- 5 años :	0.26 - 0.42 mg/dl
6- 7 años :	0.29 - 0.47 mg/dl
8- 9 años :	0.34 - 0.53 mg/dl
10-11 años :	0.33 - 0.64 mg/dl
12-13 años :	0.44 - 0.68 mg/dl
14-15 años :	0.46 - 0.77 mg/dl

Firmado electrónicamente:
Martha Fernanda Arcos Quintero
Registro No. 76-4848

Nombre del paciente:	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Orden No:	202306280541
No. de Identificación:	16841155			Fecha Impresión:	
Fecha Nacimiento:	11/10/1979	Edad:	45 Años	Muestra Tomada en:	Sede Principal
Género:	Masculino				
Servicio:	HOSPITALIZACION				
Médico:	PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL				

Página 1 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

BIOLOGIA MOLECULAR Y
GENETICA

KRAS 21 Mutaciones

28/06/2023 11:20

01/07/2023 13:08

Tipo de estudio: Análisis de identificación molecular de mutaciones en el gen KRAS.

EVALUACIÓN DE MATERIAL REMITIDO

Bloque de tejido paraafinado número: Q-230013560-A01

Procedente: clínica Imbanaco

Adecuado

Estimación de la celularidad tumoral: 10%

Necrosis tumoral: No identificada

MUESTRA DE DIAGNÓSTICO: recto

RESULTADO: NO SE DETECTÓ MUTACIÓN EN LOS CODONES 12,13,59,61,117,146 DE KRAS

Técnica: Reacción en Cadena de la Polimerasa en Tiempo Real (PCR-RT).

Nota: El test de mutación de KRAS, realizado con el sistema Idylla™, es un test de diagnóstico in vitro para la detección cualitativa de 21 mutaciones de KRAS de interés: 7 mutaciones en los codones 12 y 13 (exón 2), 9 mutaciones en los codones 59 y 61 (exón 3) y 5 mutaciones en los codones 117 y 146 (exón 4).

Se considera necesario utilizar macrodissección en casos con menos del 10% de contenido en células neoplásicas.

Template for Reporting Results of Biomarker Testing of Specimens From Patients With Colon and Rectum carcinoma; CAP, June 2021.

Resultado revisado por: Doctor Raúl Castillo, Patólogo.

Firmado electrónicamente:
Sergio Ricardo Angarita Corzo
Bacteriólogo
Tarjeta profesional 1096956952

PRUEBAS ESPECIALES

MUTACIONES EN NRAS (CODONES

12. 13. 58/59. 61. 117. 146)

28/06/2023 11:20

01/07/2023 13:08

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202306280541

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 2 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

PRUEBAS ESPECIALES

Tipo de estudio: análisis de identificación molecular de mutaciones en los genes NRAS y BRAF

EVALUACIÓN DE MATERIAL REMITIDO

Bloque de tejido paraafinado número: Q-230013560-A01

Procedente: clínica imbanaco

Adecuado

Estimación de la celularidad tumoral: 10%

Necrosis tumoral: No identificada

MUESTRA DE DIAGNÓSTICO: recto

RESULTADO:

GENOTIPO NRAS: NO SE DETECTÓ MUTACIÓN EN LOS CODONES 12,13,59,61,117,146 DE NRAS.

GENOTIPO BRAF: NO SE DETECTÓ MUTACIÓN EN EL CODÓN 600 DE BRAF.

Técnica: Reacción en Cadena de la Polimerasa en Tiempo Real (PCR-RT).

Nota: El test de mutación de NRAS-BRAF, realizado con el sistema Idylla™, es un test de diagnóstico in vitro para la detección cualitativa de 18 mutaciones en los codones 12, 13, 59,61, 117, 146 de NRAS y las mutaciones V600E/E2/D/K/R en el codón 600 del gen BRAF.

Se considera necesario utilizar macrodissección en casos con menos del 10% de contenido en células neoplásicas.

Template for Reporting Results of Biomarker Testing of Specimens From Patients With Colon and Rectum carcinoma; CAP, June 2021.

Revisado por: Dr. Raúl Castillo, Patólogo.

Firmado electrónicamente:
Sergio Ricardo Angarita Corzo
Bacteriólogo
Tarjeta profesional 1096956952

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202307010233

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 1 De 4

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:
HEMATOLOGIA						
HEMOGRAMA						
Recuento de Leucocitos	6.36	x10 ³ /uL	4.80 - 11.00	x10 ³ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Neutrófilos #	4.15	x10 ³ /uL	2.20 - 7.70	x10 ³ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Neutrófilos %	65.3	%	43.0 - 74.0	%	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Linfocitos #	1.62	x10 ³ /uL	1.30 - 2.90	x10 ³ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Linfocitos %	25.5	%	20.5 - 51.1	%	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Monocitos #	0.39	x10 ³ /uL	0.30 - 0.80	x10 ³ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Monocitos %	6.1	%	5.5 - 11.7	%	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Eosinófilos #	0.14	x10 ³ /uL	0.00 - 0.20	x10 ³ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Eosinófilos %	2.2	%	0.9 - 2.9	%	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Basófilos #	0.04	x10 ³ /uL	0.00 - 0.10	x10 ³ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Basófilos %	0.6	%	0.2 - 1.0	%	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Granulocitos Inmaduros #	0.0200		* 0.0000 - 0.0138		01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Granulocitos Inmaduros %	0.300	%	0.000 - 3.000	%	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda						
Recuento de Eritrocitos	4.23	x10 ⁶ /uL	3.27 - 5.73	x10 ⁶ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Hemoglobina	12.4	g/dL	* 14.0 - 17.5	g/dL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Hematocrito	35.5	%	* 40.0 - 52.0	%	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Volumen corpuscular medio	83.9	fL	80.0 - 94.0	fL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Hemoglobina corpuscular media	29.3	pg	24.0 - 32.0	pg	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	34.9	g/dL	32.0 - 35.0	g/dL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Ancho de distribución eritrocitario DS	39.4	fL		fL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Ancho de distribución eritrocitario CV	12.9	%	11.5 - 15.5	%	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0.000 - 0.012	x10 ³ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0.0 - 0.2	/100WBC	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.						
Recuento de plaquetas	281	x10 ³ /uL	130 - 400	x10 ³ /uL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00
Volumen medio plaquetario	10.0	fL	6.0 - 10.4	fL	01/07/2023 06:14	01/07/2023 07:00

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202307010233

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 2 De 4

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

HEMATOLOGIA

Firmado electrónicamente
Wiston Andrés Castillo Preciado
Resolución 52-1604

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Acido úrico en suero 6.00 mg/dL 3.40 - 7.00 mg/dL 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Valor de referencia:

Hombres: 3.4 - 7.0 mg/dl

Mujeres: 2.4 - 5.7 mg/dl

Transaminasa oxaloacética ASAT 60 U/L * 0 - 40 U/L 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día < 122 1-3 años < 56

2-5 días < 110 4-6 años < 52

6d-6 meses < 84 7-12 años < 51

7-12 meses < 89

Hombres Mujeres

13-17 años < 35 < 27

>18 años < 40 < 32

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

Transaminasa pirúvica ALAT 71 U/L * 0 - 41 U/L 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día < 31 1-3 años < 39

2-5 días < 52 4-6 años < 39

6d-6 meses < 60 7-12 años < 39

7-12 meses < 57

Hombres Mujeres

13-17 años < 26 < 23

> 18 años < 41 < 31

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

Sodio en suero 138.0 meq/L 136.0 - 145.0 meq/L 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Potasio en suero 3.72 meq/L 3.50 - 5.00 meq/L 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Fosfatasa alcalina. 137.00 U/L * 40.00 - 129.00 U/L 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Nombre del paciente:	GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS			Orden No:	202307010233
No. de Identificación:	16841155			Fecha Impresión:	
Fecha Nacimiento:	11/10/1979	Edad:	45 Años	Muestra Tomada en:	Sede Principal
Género:	Másculino				
Servicio:	HOSPITALIZACION				
Médico:	PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL				Página 3 De 4

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Valor de referencia en niños:

1 día	<250	U/L
2-5 días	<231	U/L
6 días a 6 meses	<449	U/L
7 meses a 1 año	<462	U/L
1 a 3 años	<281	U/L
4 a 6 años	<269	U/L
7 a 12 años	<300	U/L
13 a 17 años (h)	<390	U/L
13 a 17 años (m)	<187	U/L

Creatinina en suero 1.04 mg/dL 0.67 - 1.17 mg/dL 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Valores de referencia en niños:

Neonatos(Prematuros) :	0.33 - 0.98	mg/dl
Neonatos(a término) :	0.31 - 0.88	mg/dl
2-12 meses :	0.16 - 0.39	mg/dl
1- 3 años :	0.18 - 0.35	mg/dl
4- 5 años :	0.26 - 0.42	mg/dl
6- 7 años :	0.29 - 0.47	mg/dl
8- 9 años :	0.34 - 0.53	mg/dl
10-11 años :	0.33 - 0.64	mg/dl
12-13 años :	0.44 - 0.68	mg/dl
14-15 años :	0.46 - 0.77	mg/dl

Fósforo en Suero. 4.4 mg/dL 2.5 - 4.5 mg/dL 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Valores de Referencia:

Edad	Hombres	Mujeres
1-30 días	3.9-6.9	4.3-7.7
1- 12 meses	3.5-6.6	3.7-6.5
1-3 años	3.1-6.0	3.4-6.0
4-6 años	3.3-5.6	3.2-5.5
7-9 años	3.0-5.4	3.1-5.5
10-12 años	3.2-5.7	3.3-5.3
13-15 años	2.9-5.1	2.8-4.8
16-18 años	2.7-4.9	2.5-4.8

Magnesio en suero 1.69 mg/dL mg/dL 01/07/2023 06:14 01/07/2023 06:56

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202307010233

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 4 De 4

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Valores de Referencia:

Neonatos : 1.50 - 2.20 mg/dL
5 meses - 6 años : 1.70 - 2.30 mg/dL
6 años - 12 años : 1.70 - 2.10 mg/dL
12 años - 20 años : 1.70 - 2.20 mg/dL
Adultos : 1.60 - 2.60 mg/dL
60 años - 90 años : 1.60 - 2.40 mg/dL
Mayores de 90 años: 1.70 - 2.30 mg/dL

Firmado electrónicamente
Diego José Abad Cardozo
Bacteriólogo Reg. 1067287870

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ

Orden No: 202307060225

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 1 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:
HEMATOLOGIA						
HEMOGRAMA						
Recuento de Leucocitos	4.82	x10 ³ /uL	4.80 - 11.00	x10 ³ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Neutrófilos #	3.48	x10 ³ /uL	2.20 - 7.70	x10 ³ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Neutrófilos %	72.2	%	43.0 - 74.0	%	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Linfocitos #	0.94	x10 ³ /uL	1.30 - 2.90	x10 ³ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Linfocitos %	19.5	%	20.5 - 51.1	%	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Monocitos #	0.35	x10 ³ /uL	0.30 - 0.80	x10 ³ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Monocitos %	7.3	%	5.5 - 11.7	%	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Eosinófilos #	0.01	x10 ³ /uL	0.00 - 0.20	x10 ³ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Eosinófilos %	0.2	%	0.9 - 2.9	%	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Basófilos #	0.02	x10 ³ /uL	0.00 - 0.10	x10 ³ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Basófilos %	0.4	%	0.2 - 1.0	%	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Granulocitos Inmaduros #	0.0200		0.0000 - 0.0138		06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Granulocitos Inmaduros %	0.400	%	0.000 - 3.000	%	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda						
Recuento de Eritrocitos	3.49	x10 ⁶ /uL	3.27 - 5.73	x10 ⁶ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Hemoglobina	10.3	g/dL	14.0 - 17.5	g/dL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Hematocrito	30.4	%	40.0 - 52.0	%	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Volumen corpuscular medio	87.1	fL	80.0 - 94.0	fL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Hemoglobina corpuscular media	29.5	pg	24.0 - 32.0	pg	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	33.9	g/dL	32.0 - 35.0	g/dL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Ancho de distribución eritrocitario DS	40.0	fL		fL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Ancho de distribución eritrocitario CV	12.6	%	11.5 - 15.5	%	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0.000 - 0.012	x10 ³ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0.0 - 0.2	/100WBC	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.						
Recuento de plaquetas	271	x10 ³ /uL	130 - 400	x10 ³ /uL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Volumen medio plaquetario	11.2	fL	6.0 - 10.4	fL	06/07/2023 06:18	06/07/2023 07:39
Resultados confirmados con reproceso de la misma muestra obteniendo datos similares.						

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ

Orden No: 202307060225

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 2 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

HEMATOLOGIA

Firmado electrónicamente:
Jimmy Josué Pabón Galvis
Tarjeta profesional No. 1098811738

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Creatinina en suero 0.94 mg/dL 0.67 - 1.17 mg/dL 06/07/2023 06:17 06/07/2023 06:54

Valores de referencia en niños:

Neonatos(Prematuros) : 0.33 - 0.98 mg/dl

Neonatos(a término) : 0.31 - 0.88 mg/dl

2-12 meses : 0.16 - 0.39 mg/dl

1- 3 años : 0.18 - 0.35 mg/dl

4- 5 años : 0.26 - 0.42 mg/dl

6- 7 años : 0.29 - 0.47 mg/dl

8- 9 años : 0.34 - 0.53 mg/dl

10-11 años : 0.33 - 0.64 mg/dl

12-13 años : 0.44 - 0.68 mg/dl

14-15 años : 0.46 - 0.77 mg/dl

Firmado electrónicamente:
Miryam Patricia Ruales Morillo
Registro No. 0949

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202307080244

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 1 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:
HEMATOLOGIA						
HEMOGRAMA						
Recuento de Leucocitos	4.95	x10 ³ /uL	4.80 - 11.00	x10 ³ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Neutrófilos #	2.92	x10 ³ /uL	2.20 - 7.70	x10 ³ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Neutrófilos %	59.0	%	43.0 - 74.0	%	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Linfocitos #	1.35	x10 ³ /uL	1.30 - 2.90	x10 ³ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Linfocitos %	27.3	%	20.5 - 51.1	%	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Monocitos #	0.50	x10 ³ /uL	0.30 - 0.80	x10 ³ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Monocitos %	10.1	%	5.5 - 11.7	%	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Eosinófilos #	0.13	x10 ³ /uL	0.00 - 0.20	x10 ³ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Eosinófilos %	2.6	%	0.9 - 2.9	%	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Basófilos #	0.03	x10 ³ /uL	0.00 - 0.10	x10 ³ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Basófilos %	0.6	%	0.2 - 1.0	%	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Granulocitos Inmaduros #	0.0200		* 0.0000 - 0.0138		08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Granulocitos Inmaduros %	0.400	%	0.000 - 3.000	%	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda						
Recuento de Eritrocitos	3.45	x10 ⁶ /uL	3.27 - 5.73	x10 ⁶ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Hemoglobina	10.0	g/dL	* 14.0 - 17.5	g/dL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Hematocrito	30.0	%	* 40.0 - 52.0	%	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Volumen corpuscular medio	87.0	fL	80.0 - 94.0	fL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Hemoglobina corpuscular media	29.0	pg	24.0 - 32.0	pg	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	33.3	g/dL	32.0 - 35.0	g/dL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Ancho de distribución eritrocitario DS	39.0	fL		fL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Ancho de distribución eritrocitario CV	12.7	%	11.5 - 15.5	%	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0.000 - 0.012	x10 ³ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0.0 - 0.2	/100WBC	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.						
Recuento de plaquetas	307	x10 ³ /uL	130 - 400	x10 ³ /uL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42
Volumen medio plaquetario	10.3	fL	6.0 - 10.4	fL	08/07/2023 06:20	08/07/2023 06:42

Nombre del paciente: GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS

No. de Identificación: 16841155

Fecha Nacimiento: 11/10/1979

Edad: 45 Años

Género: Masculino

Servicio: HOSPITALIZACION

Médico: PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL

Orden No: 202307080244

Fecha Impresión:

Muestra Tomada en: Sede Principal

Página 2 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Unidades Valor de Referencia	Fecha y Hora de Ingreso y/o Toma de Muestra:	Resultado Validado en:

HEMATOLOGIA

Firmado electrónicamente:
Angélica M. Cabrera Vallejo
Bacterióloga
Tarjeta profesional. 1115083122

RAYOS-X

SANTIAGO DE CALI, JUEVES, 29 DE OCTUBRE DE 2015

NORMA EUGENIA TORRES PIZARRO

1586101

FACTURA: U5-991644910

IDENTIFICACION:

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

873333 - RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL

Informamos a Usted el examen practicado a su paciente:

PIE IZQUIERDO

TÉCNICA:

En sistema digital se realiza el presente estudio, observándose:

HALLAZGOS:

Mineralización ósea normal.

A la altura del espacio articular interfalángico del primer dedo hacia el borde medial se observa un fragmento óseo de bordes esclerosos; lateral a éste se observa una imagen quística subcondral.

No se observaron bordes espiculados en la cortical del tejido óseo a nivel de los metatarsianos y las falanges.

Atentamente,



DR. HUGO FERNANDEZ SUAREZ

MBecerra

RAYOS-X

SANTIAGO DE CALI, SÁBADO, 27 DE OCTUBRE DE 2018

JORGE EDUARDO SEJNAUI SEJNAUI

2066088

FACTURA: IU5-992747425

IDENTIFICACION:

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Informamos a Usted el examen practicado a su paciente:

RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE

TÉCNICA:

En equipo digital se realizó el presente estudio, observando:

HALLAZGOS:

A la altura de L2 -L3 del lado izquierdo se observa imagen cálcica de 9,5 mm que pudiera estar en el uréter, se recomienda estudio complementario con urotac.

El calibre de las asas es normal, no hay patrón obstructivo.

Estructura óseas evaluadas de apariencia normal.

Atentamente,



Dr. DANIEL MAURICIO VARON ORJUELA

Santiago de Cali, 11/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 2880145_26**CC:** 16841155**Edad:** 43A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Carlos Eduardo, Calle Paz**Servicio Remitente:** URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 11/06/2023

Descripción CUPS:

872011 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)

TECNICA: Sería abdomen**HALLAZGOS:**

No hay evidencia de visceromegalias, neumoperitoneo ni liquido libre en cavidad.

Planos viscerales y musculares preservados.

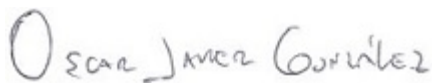
Notable presencia de material fecal en el marco colónico en especial a nivel de colon ascendente
No hay evidencia de calcificaciones de apariencia patológica.

No se definir un niveles hidroaéreos y/o o en escalera.

Presencia de gas en la ampolla rectal.

Las estructuras óseas y los tejidos blandos de aspecto radiográfico usual

Correlacionar con la clínica y el laboratorio.



Oscar Javier Gonzalez Gomez

MD Radiólogo RM: 1344-94

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 15/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 2882311_26**CC:** 16841155**Edad:** 43A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Default, Administrador**Servicio Remitente:** URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 15/06/2023

Descripción CUPS:

873411B RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL) (BILATERAL)

Revisando estudio radiológico del 15 de junio se observa imagen lucente a nivel del sacro en el lado izquierdo desde S3 hacia la parte inferior, sin apreciarse los agujeros intervertebrales a ese nivel, a descartar lesión infiltrativa ósea, sugiero se realicen estudios complementarios.

Addendum creado por: Jairo Manuel Erazo**Addendum creado el 16/06/2023 5:22:52 p. m.:****TÉCNICA:**

En sistema digital se realiza el presente estudio:

HALLAZGOS:

Densidad ósea y patrón trabecular normal. Crestas ilíacas normales, sin fracturas, ni lesiones.

Leve coxa profunda en cadera izquierda, sin protrusión acetabular, sin signo del cross over en las caderas, con el espacio articular conservado; ángulo de Wiberg normal de 33° en cadera derecha y en cadera izquierda 36°.

Sínfisis púbica, ramas isquiopúbica normales.

Sacro, agujeros sacros y articulaciones sacroilíacas normales.

No hay calcificaciones anormales en inserciones tendinosas.



Jairo Manuel Erazo

Médico Radiólogo - RM 01700/84

Sede Principal: Cra. 38 BIS No. 5B2 - 04
Torres A y B: Carrera 38 A No. 5A 100
www.imbanaco.com

Sede Ciudad Jardín: Calle 15 A No. 103 - 20
Sede Pacific Mall: Calle 36N No. 6A - 65 Piso 7

Juan Carlos Guerrero Mejia
Fecha: 15/06/2023

Página 1 de 2 | 2882311_26

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 16/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 2883074_29**CC:** 16841155**Edad:** 43A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Lud Karina, Peñaranda Suarez**Servicio Remitente:** URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 16/06/2023

Descripción CUPS:

883440 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS

RNM DE PELVIS CON CONTRASTE.**INDICACION CLINICA:** Sospecha de pinzamiento.**ESTUDIOS COMPARADOS:** [DX SR, PELVIS, 15/06/2023](#)**TECNICA:**

En magneto superconductor de 1.5T, se realizaron secuencias axiales, coronales y sagitales finos con técnica de Turbo Espín Echo con información en T2 y en T1 simple, cortes axiales finos con técnica eco planar sensibles a la difusión ($b=0,400,1000$ y ADC), axiales, sagitales y coronales en T1 con supresión grasa posterior a la administración de medio de contraste paramagnético endovenoso y adquisiciones volumétricas con técnica VIBE en forma simple y en forma dinámico durante la administración del gadolinio.

HALLAZGOS:

VEJIGA: distendida, de paredes delgadas, sin lesiones visibles por este método diagnóstico

URETRA: Normal.

COMPLEJO ANO-RECTAL:

Recto: Se observa engrosamiento concéntrico de aspecto infiltrativo que compromete el recto medio, aproximadamente a 9.1 cm de la línea dentada, con extensión craneocaudal de 3.7 cm, que se comporta hiperintensa en las secuencias T2, condicionando restricción en las secuencias de difusión y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste, con compromiso de todo el espesor de la pared, extendiéndose por fuera de la serosa en aproximadamente 5 mm comprometiendo la grasa meso rectal en el lado izquierdo. Se asocia la presencia de al menos cuatro nódulos de aspecto infiltrativo sobre el espacio meso rectal, el más representativo de 1.6 x 1.7 cm, redondeado lateralizado hacia la izquierda. No hay claros signos de compromiso vascular.

Canal Anal: sin alteraciones.

Músculo Elevador del Ano: simétrico

PROSTATA:

Zona periférica y zona central: De aspecto usual, sin nódulos sospechosos visibles por este método diagnóstico.

Sede Principal: Cra. 38 BIS No. 5B2 - 04
Torres A y B: Carrera 38 A No. 5A 100
www.imbanaco.com

Sede Ciudad Jardín: Calle 15 A No. 103 - 20
Sede Pacific Mall: Calle 36N No. 6A - 65 Piso 7

Juan Carlos Guerrero Mejia
Fecha: 16/06/2023

Página 1 de 2 | 2883074_29

Cápsula, grasa periprostática y paquete neurovascular: Normales.

VESICULAS SEMINALES: Normales. No hay evidencia de masas ni signos de sangrado.

VASOS ILIACOS: de calibre y recorrido normal.

CADENAS GANGLIONARES: no hay adenomegalias, en las cadenas ilíacas, comunes, internas ni externas.

RAICES SACRAS Y NERVIOS CIATICOS: Normales. El nervio ciático izquierdo se en estrecho contacto con engrosamiento del músculo piriforme, sin embargo se conserva plano de clivaje, con preservación de la grasa peri neural.

ESTRUCTURAS OSEAS PELVIS: El hallazgo más representativo es la presencia de lesión de aspecto infiltrativo que compromete las alas sacras, irregular, no medible que compromete predominantemente el lado izquierdo, con compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca. Hay incremento de intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido, y baja intensidad de señal en las secuencias T1, se asocia lesión de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme el cual muestra incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de iguales características sobre el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.



Sandra Patricia Muñoz Burbano

MD Radiólogo - RM: 52641/2010

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 17/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 2883699_30**CC:** 16841155**Edad:** 43A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Carlos Andres, Lores Restrepo**Servicio Remitente:** URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 17/06/2023

Descripción CUPS:

879301 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX

TÉCNICA:

Con equipo multidetector se realizaron cortes axiales a nivel del tórax, con medio de contraste, observándose:

HALLAZGOS:

Aorta ascendente diámetro transversal 35 mm, arteria pulmonar 26 mm.

Vía superior central, bronquios fuentes sin compresiones extrínsecas.

En las diferentes estaciones ganglionares mediastinales no se observan adenopatías.

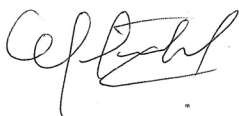
No se observan defectos intra-luminales que correspondan a trombos a nivel distal del tronco de la arteria pulmonar, arterias lobares e intralobares.

En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

No se observa derrame pleural.

El corazón de tamaño normal.

Hernia hiatal.



Gregorio Hurtado Vela

R.M: 11913/90

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 17/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 2883699_30**CC:** 16841155**Edad:** 43A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Carlos Andres, Lores Restrepo**Servicio Remitente:** URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 17/06/2023

Descripción CUPS:

879420 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

TÉCNICA:

En equipo multidetector se practica escanografía de abdomen y posterior a la administración de contraste endovenoso, oral y rectal, apreciándose:

HALLAZGOS:

En las bases pulmonares no se observan consolidaciones. No se observan derrames pleurales.

Hernia hiatal.

Hígado segmento 6 imagen nodular de 3,1 cm vascularidad periférica. No hay dilatación de la vía biliar intrahepática.

Bazo de tamaño, densidad sin alteración.

Vesícula biliar sin cálculos hiperdensos.

Páncreas a nivel de cabeza cuerpo y cola de densidad, contornos normales.

Glándulas suprarrenales de configuración y densidad normal.

Riñones de tamaño, posición, espesor cortical normal.

No hay dilatación de sistemas colectores.

Estructuras vasculares retro-peritoneales, aorta y cava sin alteración.

Vejiga urinaria parcialmente distendida, contorno normal.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .

Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.

Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.

Estudio previo [MR SR PR, PELVIS, 16/06/2023](#)



Gregorio Hurtado Vela

R.M: 11913/90

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 20/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 52852_363**CC:** 16841155**Edad:** 43A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Default, Administrador**Servicio**
HOSPITALIZACION**Remitente:**

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 20/06/2023

Descripción CUPS:

038200 NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD

CUPS.77402.BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTÁNEA**CUPS. 553103. RADIO ABLACIÓN DE TUMOR****CUPS.819002. VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRA CORPORAL.****PREQUIRÚRGICO:** Infiltración de tipo tumoral a nivel de sacro en el lado izquierdo.**DIAGNÓSTICO POSTQUIRÚRGICO:** Biopsia percutánea del sacro más ablación con radiofrecuencia y vertebroplastia**HISTORIA CLÍNICA:** Paciente con historia de dolor y tumor**ANESTESIA:** General y local**PROCEDIMIENTO:**

Previo asepsia se realiza tomografía computarizada con equipo de angiografía (SPERT-CT) y se localiza la zona de interés clínico con tomografía computarizada con equipo de angiografía (SPERT-GUIDE) se punciona el alerón sacro en el lado izquierdo se toma muestras para histología posteriormente con dos agujas de 1.5 cm se hace ablación a 75°C por 3 minutos y luego se realiza la inyección de cemento obteniendo una vertebroplastia satisfactoria.

Dr. Lores**Dr. wescobar**

William Escobar Rojas

Neuroradiologo - RM: 14267

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 21/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 48358_191**CC:** 16841155**Edad:** 43A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Juan Pablo, Florez CastroJuan Pablo**Servicio Remitente:** URGENCIAS**Descripción CUPS**

920901T

GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 21/06/2023 11:07 a. m.:

Diagnóstico de sospecha:

Paciente con diagnostico de carcinoma de recto medio, EC IV por metástasis óseas pélvicas y del músculo piriforme.

Se realizan imágenes en proyección anterior y posterior de todo el cuerpo, a las 2 horas post inyección e.v del radiofármaco.

Adecuada captación y distribución del radiofármaco, sin que en la actualidad se observen focos de actividad osteoblástica que se relacionen con la presencia de metástasis óseas evaluables mediante esta técnica. Se destaca la marcada interferencia generados por la actividad a nivel de la vejiga.

Juicio Clínico:

No se aprecia evidencia gammagráfica que sugiera la presencia de metástasis óseas de naturaleza blástica, que sean valorables mediante esta técnica.

NOTA: Mediante la presente técnica no se puede descartar la existencia de lesiones de naturaleza lítica o signos de viabilidad tumoral en el área primaria por tanto se deja a consideración complementar el presente estudio mediante un PET-FDG.

Información de la dosis:

Se inyectó la siguiente dosis:

20 mCi UNIDOSIS TC99M MDP 20MCI 100115 del 21/06/2023

mCi del



Juan Manuel Muñoz Acosta

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 27/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 10288_663**CC:** 16841155**Edad:** 43A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Natalia, Fragozo MesaNatalia**Servicio****Remitente:**

HOSPITALIZACION

Descripción CUPS

879601

TOMOGRFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 27/06/2023 2:05 p. m.:

Información de la dosis:

Se inyectó la siguiente dosis:

8.60 mCi FLUDEOXYGLUCOSE F 18 (FDG) VIAL X 25 ML 98398 del 27/06/2023

mCi del

Motivo de petición:

Paciente con adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV con metástasis óseas y musculares. Valorar estado actual de la enfermedad.

Técnica: Se adquieren imágenes PET/CT en un equipo Siemens Biograph mCT20 (con correcciones de time of flight -TOF- y de point spread function) desde la base del cráneo hasta el tercio medio de los muslos a los 73 minutos después de administrado el radiofármaco. El estudio CT es de baja dosis para localización anatómica y corrección de atenuación, sin administración de medio de contraste endovenoso, ni oral.

Glicemia basal: 88mg/dL

No se disponen de estudios PET/CT previos para comparar.

HALLAZGOS:**Cabeza y cuello:**

No se observan adenopatías hipermetabólicas cervicales.

Tórax:

Se observa una lesión nodular de 8 mm hiper metabólica en el lóbulo inferior derecho, la cual tiene un SUVmax de 8,9.

Granuloma pulmonar calcificado infracentimétricos del lóbulo superior izquierdo sin activa metabólica patológica.

No se detectan adenopatías hipermetabólicas mediastinales, axilares ni mamarias internas.

No se observan lesiones pulmonares hipermetabólicas.

Abdomen y pelvis:

En el tercio medio del recto se observa incremento patológico del metabolismo con SUVmax de 55, el cual mide 32 x 25 por 40 mm en sus ejes axiales y craneocaudal y se asocia a un engrosamiento de la pared del colon en esta zona. Adicionalmente se observan adenopatías redondeadas de hasta 1 cm hipermetabólicas en la región meso rectal izquierda con alta actividad metabólica, la cual llega a tener un SUVmax de 41.

Se observan cuatro lesiones focales hiper metabólicas hepáticas, de las cuales tres se localizan en el segmento 6, la de mayor tamaño de 38 por 28 con necrosis central y SUVmax de 30, la lesión restante se localiza en el segmento 8 es infracentimétrica y tiene un SUVmax de 8,6.

No se aprecian alteraciones morfometabólicas esplénicas, adrenales, pancreáticas, ni renales.

No se identifican adenopatías hipermetabólicas abdominales, retroperitoneales ni inguinales.

Músculo-esquelético:

Se observan lesiones óseas hiper metabólicas, las cuales afectan el ala ilíaca izquierda, el ala sacra derecha y la de mayor tamaño que afecta la mitad izquierda del sacro, asociado a cambios líticos y presencia de masa de partes blandas la cual tiene un SUVmax de 66 (mide 44 x 48 x 72mm APxLATxCC), esta masa se extiende e infiltra el músculo piriforme izquierdo.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Estudio PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

DLP Total: 692.29 mGy.cm

CTDIvol total: 6.45 mGy



Rodrigo Andres Cardenas Perilla

RM: 509392

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 26/12/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 11858_663**CC:** 16841155**Edad:** 44A 2M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Default, AdministradorDefault**Servicio Remitente:** PET-CT**Descripción CUPS**

879601

TOMOGRFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 22/12/2023 12:50 p. m.:

Información de la dosis:

Se inyectó la siguiente dosis:

6.80 mCi FLUDEOXYGLUCOSE F 18 (FDG) VIAL X 25 ML 98398 del 22/12/2023

mCi del

Diagnóstico de sospecha:

Paciente con diagnóstico de adenocarcinoma de recto invasivo moderadamente diferenciado metastásico a sacro y alerón ilíaco ipsilateral, hígado y pulmón, tratado mediante radioterapia + quimioterapia (actualmente Capecitabina + Bevacizumab), estudio de seguimiento.

PET-FDG previo realizado en CMI (27/06/23):

Estudio PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Se realiza estudio tomográfico corporal mediante técnica PET en equipo Biograph mCT20 equipado con TOF, desde la base del cráneo hasta el tercio medio de Msls, con corrección por atenuación y localización anatómica mediante TAC multi corte de baja dosis y baja resolución (no diagnóstico), sin medio de contraste endo venoso ni oral, obteniéndose cortes transversales de 3mm de espesor para fusión a los 50min p.i del radiofármaco.

Glucemia: 91mg/dl.

Cabeza y cuello:

No se observan cambios respecto su estudio anterior que sugiera la presencia de enfermedad tumoral metastásica.

Tórax:

Sede Principal: Cra. 38 BIS No. 5B2 - 04
Torres A y B: Carrera 38 A No. 5A 100
www.imbanaco.com

Sede Ciudad Jardín: Calle 15 A No. 103 - 20
Sede Pacific Mall: Calle 36N No. 6A - 65 Piso 7

Juan Carlos Guerrero Mejia
Fecha: 22/12/2023
Página 1 de 3 | 11858_663

Se describe una remisión completa de las lesiones morfológicas valorados en el CT de corrección, desde el punto de vista metabólico en el estudio actual no se observan cambios metabólicos patológicos que sugieran la presencia de viabilidad tumoral valorable.

Componente ganglionar mediastinal sin cambios metabólicos que se relacionen con afectación metastásica valorable o medible.

Pericardio y pleura sin cambios metabólicos evaluables que sugieran compromiso tumoral.

Abdomen:

Hígado que muestra una adecuada captación y distribución del radio fármaco, al evaluar evolutivamente las lesiones descritas en su estudio anterior, con presencia de cambios metabólicos de moderada intensidad (SUVmax 5.7), en las lesiones de mayor tamaño descritas en el segmento VI del lóbulo hepático derecho, cambios que pueden estar relacionados con viabilidad tumoral de baja intensidad o bien con cambios inflamatorios, dado que no se pueda ser esta diferenciación se recomienda correlacionar con la RMN.

Ganglios del retro peritoneo o mesentérico sin cambios evaluables que se relacionen con infiltración tumoral.

Al evaluar las superficies serosas sin cambios metabólicos que sugieran la presencia de implantes.

Pelvis:

Ausencia de actividad metabólica patológica a nivel del recto que se relacionen con viabilidad tumoral, asimismo no se observa masa residual o cambios metabólicos patológicos a nivel del sacro que estén relacionados con viabilidad tumoral.

Componente ganglionar sin evidencia de cambios metabólicos evaluables o valorables relacionados con metástasis.

Componente óseo y tejidos blandos:

No se observa evidencia de cambios metabólicos sugestivos de enfermedad metastásica activa.

Juicio clínico:

Paciente con antecedentes de adenocarcinoma de recto metastásico, tratado y en seguimiento que muestra una casi completa remisión de las lesiones descritas a nivel pulmonar, recto y óseo sugestivo de una adecuada respuesta tumoral. Es de tener en cuenta que dada las características hepáticas si bien no se observan claros signos de actividad metabólica se recomienda correlacionar los hallazgos actualmente descritos, con la RMN hepática.

DLP Total: 454.18 mGy.cm

CTDIvol total: 4.23 mGy



Juan Manuel Muñoz Acosta

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 19/06/2024

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 13265_663**CC:** 16841155**Edad:** 44A 8M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Default, AdministradorDefault**Servicio Remitente:** PET-CT**Descripción CUPS**

921401

PET_CT_WB_Localizacion

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 18/06/2024 11:05 a. m.:

Información de la dosis:

Se inyectó la siguiente dosis:

7.30 mCi FLUDEOXYGLUCOSE F 18 (FDG) VIAL X 25 ML 99482 del 18/06/2024

mCi del

Diagnóstico de sospecha:

Paciente con antecedentes de cáncer de recto EC IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar) tratado inicialmente con FOLFIRINOX + Bevacizumabx 6, con fecha última quimioterapia: 10/11/23 y posteriormente en Capecitabina + Bevacizumab, FUQTX: 04/06/2024. En estudios imagenológicos/moleculares evolutivos, se observa respuesta parcial hepática y respuesta completa a nivel pulmonar, óseo y el del lecho primario. Estudio de seguimiento.

PET-FDG previo realizado en CMI (22/12/23):

Paciente con antecedentes de adenocarcinoma de recto metastásico, tratado y en seguimiento que muestra una casi completa remisión de las lesiones descritas a nivel pulmonar, recto y óseo sugestivo de una adecuada respuesta tumoral. Es de tener en cuenta que dada las características hepáticas si bien no se observan claros signos de actividad metabólica se recomienda correlacionar los hallazgos actualmente descritos, con la RMN hepática.

Se realiza estudio tomográfico corporal mediante técnica PET en equipo Biograph mCT20 equipado con TOF, desde la base del cráneo hasta el tercio medio de Msls, con corrección por atenuación y localización anatómica mediante TAC multi corte de baja dosis y baja resolución (no diagnóstico), sin medio de contraste endo venoso ni oral, obteniéndose cortes transversales de 3mm de espesor para fusión a los 50min p.i del radiofármaco.

Glucemia: 79mg/dl.

Cabeza y cuello:

Sin cambios respecto su estudio previo que sugiera la presencia de enfermedad metastásica.

Tórax:

Al evaluar evolutivamente los campos pulmonares se observa la presencia de un nódulo subcentimétrico (<0.5cm), localizado en el segmento basal medial del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, presente en su estudio anterior y sin evidencia de cambios metabólicos patológicos valorables que sugieran la presencia de viabilidad tumoral (SUVmax <1), por tanto considerado en la actualidad como una lesión residual. Será seguimiento en los estudios de control posterior. Componente ganglionar mediastinal sin cambios metabólicos que se relacionen con afectación metastásica valorable o medible.

Pericardio y pleura sin cambios metabólicos evaluables que sugieran compromiso tumoral.

Abdomen:

Hígado sin evidencia de actividad metabólica patológica reconocible a nivel del segmento VI que sugiera la presencia de viabilidad tumoral valorable en la actualidad.

Ganglios del retro peritoneo o mesentérico sin cambios evaluables que se relacionen con infiltración tumoral.

Al evaluar las superficies serosas sin cambios metabólicos que sugieran la presencia de implantes.

Pelvis:

Estructuras intra pélvicas sin evidencia de cambios metabólicos relacionados con afectación tumoral.

Componente ganglionar sin evidencia de cambios metabólicos evaluables o valorables relacionados con metástasis.

Componente óseo y tejidos blandos:

Al evaluar el componente óseo se describe la presencia de tres focos metabólicos de moderada intensidad (SUVmax 5.4 - 9.6), de pequeño tamaño, localizadas en el ala sacra izquierda (sitio de afectación metastásica previa), sin cambios reactivos a nivel del CT de corrección y por tanto considerados en la actualidad como inespecíficos, de los cuales se recomienda seguimiento evolutivo.

Juicio clínico:

1. Paciente con antecedentes de cáncer de recto, actualmente en tratamiento con Capecitabina + Bevacizumab que muestra la presencia de tres focos metabólicos patológicos a nivel del ala sacra izquierda, clasificado dos inicialmente como inespecíficos dado que no existen signos de actividad metabólica que sugieran enfermedad sistémica activa en la actualidad, se recomienda seguimiento estrecho.
2. Ausencia de actividad metabólica patológica a nivel del segmento 6 del lóbulo hepático derecho.

DLP Total: 502.97 mGy.cm

CTDIvol total: 4.69 mGy



Juan Manuel Muñoz Acosta

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 10/10/2024

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia**Estudio:** 14250_663**CC:** 16841155**Edad:** 44A 11M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Default, AdministradorDefault**Servicio Remitente:** PET-CT**Descripción CUPS**

921401

TOMOGRFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 7/10/2024 10:27 a. m.:

Información de la dosis:

Se inyectó la siguiente dosis:

8.20 mCi FLUDEOXYGLUCOSE F 18 (FDG) VIAL X 25 ML 98398 del 7/10/2024

mCi del

Diagnóstico de sospecha:

Paciente con antecedentes de cáncer de recto en estadio IV (con compromiso metastásico óseo, hepático y pulmonar), tratado inicialmente con FOLFIRINOX y Bevacizumab durante 6 ciclos, con la última quimioterapia realizada el 10 de noviembre de 2023. Posteriormente, se inició tratamiento con Capecitabina y Bevacizumab, con fecha de última quimioterapia (FUQTX) el 04 de junio de 2024. En los estudios imagenológicos y moleculares evolutivos, se observa respuesta parcial en el hígado y respuesta completa a nivel pulmonar, óseo y en el lecho primario. Este estudio se realiza debido a la elevación del CEA.

PET-FDG previo realizado en CMI (18/06/24):

1. Paciente con antecedentes de cáncer de recto, actualmente en tratamiento con Capecitabina + Bevacizumab que muestra la presencia de tres focos metabólicos patológicos a nivel del ala sacra izquierda, clasificado dos inicialmente como inespecíficos dado que no existen signos de actividad metabólica que sugieran enfermedad sistémica activa en la actualidad, se recomienda seguimiento estrecho.
2. Ausencia de actividad metabólica patológica a nivel del segmento 6 del lóbulo hepático derecho.

Se realiza estudio tomográfico corporal mediante técnica PET en equipo Biograph mCT20 equipado con TOF, desde la base del cráneo hasta el tercio medio de MsIs, con corrección por atenuación y localización anatómica mediante TAC multi corte de baja dosis y baja resolución (no diagnóstico), sin medio de contraste endo venoso ni oral, obteniéndose cortes transversales de 3mm de espesor para fusión a los 50min p.i del radiofármaco.

Glucemia: 80mg/dl.

Cabeza y cuello:

En el estudio actual no se observan cambios metabólicos patológicos en la región cervical que sugieran la presencia de enfermedad metastásica.

Tórax:

Al evaluar de forma evolutiva los campos pulmonares, se describe la presencia de al menos tres nódulos subcentimétricos, con cambios metabólicos de baja intensidad en su interior (SUVmax 2.4), localizados en el segmento basal posterior del lóbulo inferior derecho (#2) y en el segmento basal medial del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, no presentes en el estudio anterior y sugieren progresión.

El componente ganglionar mediastinal no presenta cambios en comparación con su estudio previo. El pericardio y la pleura no muestran anomalías metabólicas valorables.

Abdomen:

Al evaluar el hígado, se observa la presencia de al menos dos focos metabólicos de pequeño tamaño y moderada intensidad, localizados en la región lateral del segmento VI y del segmento VIII del lóbulo hepático derecho, no presentes en su estudio anterior y sugestivos de enfermedad metastásica incipiente.

Los ganglios del retroperitoneo no muestran cambios metabólicos patológicos valorables en la actualidad. Se evalúan las superficies serosas y no se aprecia evidencia de implantes.

Pelvis:

No se observan cambios metabólicos en la región del recto o en el componente ganglionar intrapélvico que sugieran la presencia de viabilidad tumoral en la actualidad.

Componente óseo y tejidos blandos:

Respecto al componente óseo, se describe la presencia de un foco metabólico intenso (SUVmax 35.4), de 7.2 cm x 5 cm de diámetro transversal, que afecta a los tejidos blandos del área presacra izquierda, con extensión al ala sacra ipsilateral, al cuerpo del sacro (S2-S5) y al músculo piriforme izquierdo, en relación con viabilidad tumoral. Concomitantemente, se describen focos satélites localizados en el ala sacra derecha (SUVmax 9.7), en el cuerpo de S1 izquierdo (SUVmax 19.1) y en el hemicuerpo izquierdo de D11 (SUVmax 6.6), asociados a afectación metastásica de reciente evolución.

Juicio clínico:

Paciente con diagnóstico de cáncer de recto en estadio IV, en tratamiento con quimioterapia, que muestra la presencia de cambios metabólicos relacionados con la neoplasia de alto grado que afectan el espacio presacra izquierdo, con extensión al sacro y al músculo piriforme ipsilateral. Se documenta además la presencia de lesiones satélites a nivel del parénquima hepático y pulmonar, así como afectación del componente óseo en las regiones anatómicas ya descritas, presentando un patrón de mayor extensión que el documentado en su estudio anterior.

Evaluación de la respuesta: Progresión no confirmada.

Criterio evaluación: EORTC.

DLP Total: 411.01 mGy.cm

CTDIvol total: 4.17 mGy



Juan Manuel Muñoz Acosta

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 17/11/2024

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia

Estudio: 3168655_29

CC: 16841155

Edad: 45A 1M

Reporte: Radiología

Médico Remitente: Sandra Nazira, Vieda Salomon

Servicio Remitente: URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 17/11/2024

Descripción CUPS:883230 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

Estudio: RMN de columna lumbar con gadolinio

TÉCNICA:

Con magneto superconductor de 1.5 Tesla se realizó estudio multiplanar, multi secuencia, observando:

HALLAZGOS:

La altura de los cuerpos vertebrales está conservada, no hay fracturas. En los cortes realizados en región sacra se alcanza a visualizar una lesión de aspecto tumoral que realza con el gadolinio, compromete la región sacra en el lado izquierdo y mide aproximadamente 7,7 x 4,7 cm.

No hay antero o retrolistesis.

En L4-L5 hay abombamiento del anillo fibroso, no hay compresión sobre la raíces.

No se observan hernias de disco.

El diámetro del canal central y de los neuroforámenes es normal.

Pedículos, facetas y procesos espinosos de apariencia normal.

Cono medular y raíces de cauda equina de apariencia normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Abombamiento del anillo fibroso del 4 L5, no hay compresión sobre la raíces.

Masa en región sacra mejor caracterizada en estudio de pelvis.



Daniel Mauricio Varon Orjuela

Médico Radiólogo - Neurorradiología RM: 765061/07

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 17/11/2024

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia

Estudio: 3168655_29

CC: 16841155

Edad: 45A 1M

Reporte: Radiología

Médico Remitente: Sandra Nazira, Vieda Salomon

Servicio Remitente: URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 17/11/2024

Descripción CUPS:883440 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS

RNM DE PELVIS CON CONTRASTE.

INDICACION CLINICA: Dolor crónico.

ESTUDIOS COMPARADOS: [PT CT SR, ABDOMEN, 7/10/2024](#) [CT SR, ABDOMEN, 21/03/2024](#) [MR SR PR, ABDOMEN, 23/12/2023](#) [MR SR PR, ABDOMEN, 23/12/2023](#) [MR SR PR, PELVIS, 16/06/2023](#)

TECNICA:

En magneto superconductor de 1.5T, se realizaron secuencias axiales, coronales y sagitales finos con técnica de Turbo Espín Echo con información en T2 y en T1 simple, cortes axiales finos con técnica eco planar sensibles a la difusión (b=0,400,1000 y ADC), axiales, sagitales y coronales en T1 con supresión grasa posterior a la administración de medio de contraste paramagnético endovenoso y adquisiciones volumétricas con técnica VIBE en forma simple y en forma dinámico durante la administración del gadolinio.

HALLAZGOS:

VEJIGA: distendida, de paredes delgadas, sin lesiones visibles por este método diagnóstico

URETRA: Normal.

COMPLEJO ANO-RECTAL:

Recto: Normal. No se identificaron lesiones endoluminales visibles por este método diagnóstico. Ya no se identifica lesión de aspecto infiltrativo descrita en resonancia de 2023.

Canal Anal: sin alteraciones.

Músculo Elevador del Ano: simétrico

Espacio Meso-Rectal y Fosas Isquio-rectales: no hay lesiones ocupantes

PROSTATA:

Zona periférica y zona central: De aspecto usual, sin nódulos sospechosos visibles por este método diagnóstico.

Cápsula, grasa periprostática y paquete neurovascular: Normales.

Sede Principal: Cra. 38 BIS No. 5B2 - 04
Torres A y B: Carrera 38 A No. 5A 100
www.imbanaco.com

Sede Ciudad Jardín: Calle 15 A No. 103 - 20
Sede Pacific Mall: Calle 36N No. 6A - 65 Piso 7

Juan Carlos Guerrero Mejia
Fecha: 17/11/2024

Página 1 de 2 | 3168655_29

VESICULAS SEMINALES: Normales. No hay evidencia de masas ni signos de sangrado.

VASOS ILIACOS: de calibre y recorrido normal.

CADENAS GANGLIONARES: no hay adenomegalias, ni ganglios sospechosos de malignidad.

RAICES SACRAS Y NERVIOS CIATICOS: Normales.

ESTRUCTURAS OSEAS Y MÚSCULOS DE LA PELVIS: El hallazgo más representativo es la presencia de gran lesión de aspecto infiltrativo lítica que compromete el ala sacra izquierda, con compromiso de la articulación sacroilíaca y alteración en la intensidad de señal de parte del alerón ilíaco en el aspecto postero inferior, irregular, no medible que compromete los forámenes neurales y se comporta de alta intensidad de señal en las secuencias sensibles a líquido y baja intensidad de señal en las secuencias T1, con restricción en la secuencias de difusión, identificándose áreas de alta intensidad de señal en las secuencias T1 en fase simple que sugieren sangrado y realce tras la administración contraste heterogénea, se asocia masa de tejidos blandos que compromete el músculo piriforme y los músculos paraespinales en el lado izquierdo así como extensión al espacio presacro, mostrando incremento en la intensidad de señal y realce heterogéneo tras la administración de medio de contraste. Se observa otro foco de similares características sobre el ala sacra derecha de 15 mm y en el alerón ilíaco izquierdo de 10 mm, sin embargo esta no condiciona restricción en la secuencias de difusión.

Foco de esclerosis y/o lesión blástica sobre el ala sacra adyacente a la lesión previamente descrita. Atrofia de la musculatura glútea izquierda, asimétrica con el lado contralateral.

OPINIÓN:

Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el ala sacra izquierda con compromiso del alerón ilíaco ipsilateral, y el ala sacra contralateral con extensión con masa de tejidos blandos sobre la muscular paravertebral, el músculo piriforme y el espacio presacro. Hallazgo que ha empeorado comparativamente con estudio previo que sugiere progresión de la enfermedad.

Correlación clínica.



Sandra Patricia Muñoz Burbano

MD Radiólogo - RM: 52641/2010

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

17 junio 2023

Nombre del Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Edad: 43 Años

Identificación: CC 16841155

Sexo: Masculino

Entidad: 4211-SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. (Salud Clasica)

Procedimientos: 452305 - COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA

Indicación: Lesión de recto por imagenes

Medico Remitente: GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA

Sedacion: Si Clasificación ASA:

Anestesiólogo: CARLOS FERNANDO SANABRIA BOTELLO

Inspección: Normal

Tacto Rectal: Normal

Se avanza hasta: Segmento ascendente

Hallazgos: Presencia de líquido turbio con limitación para la evaluación

A nivel de la segunda válvula de Houston presenta una lesión exofítica, lobulada de superficie ulcerada, que compromete aprox el 50% de la luz intestinal, y se extiende 4 cm proximal, sin impedir el paso del endoscopio. Se toman biopsias.

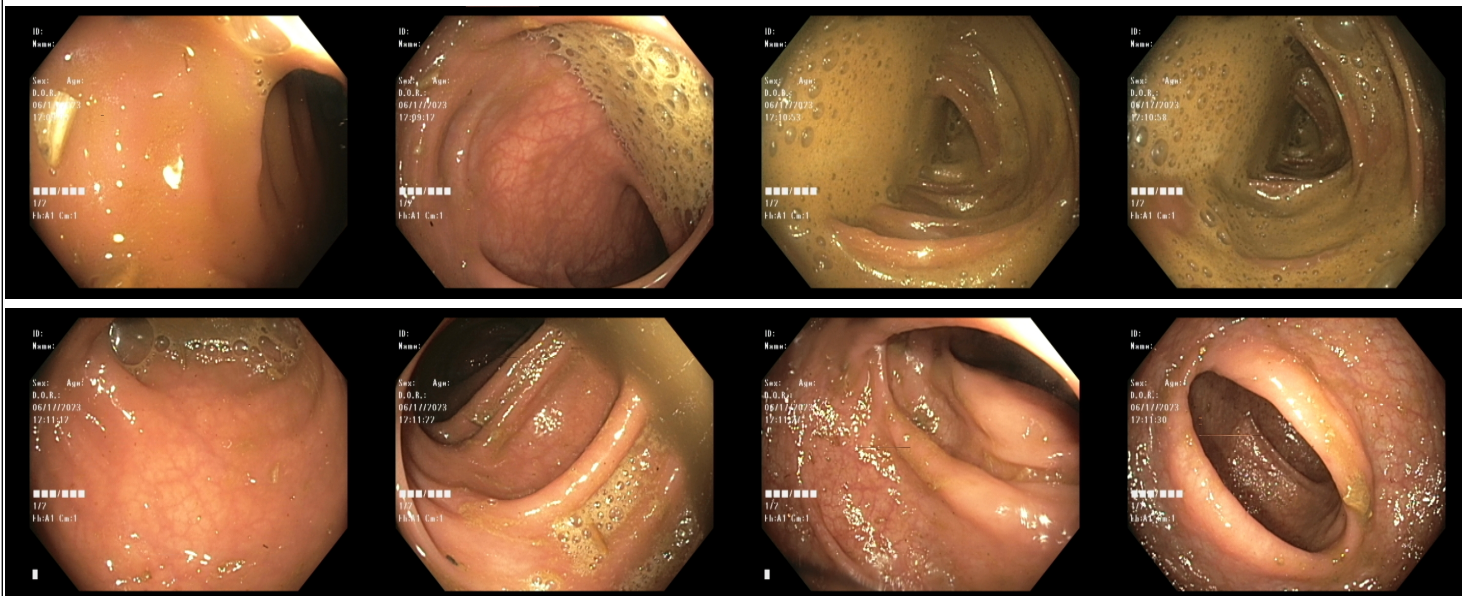
El resto de la mucosa visualizada no presenta lesiones.

Diagnósticos: - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Indicación procedimiento: Otra

Calidad de Preparación: Pobre

Exploración Hasta: Colon ascendente



17 junio 2023

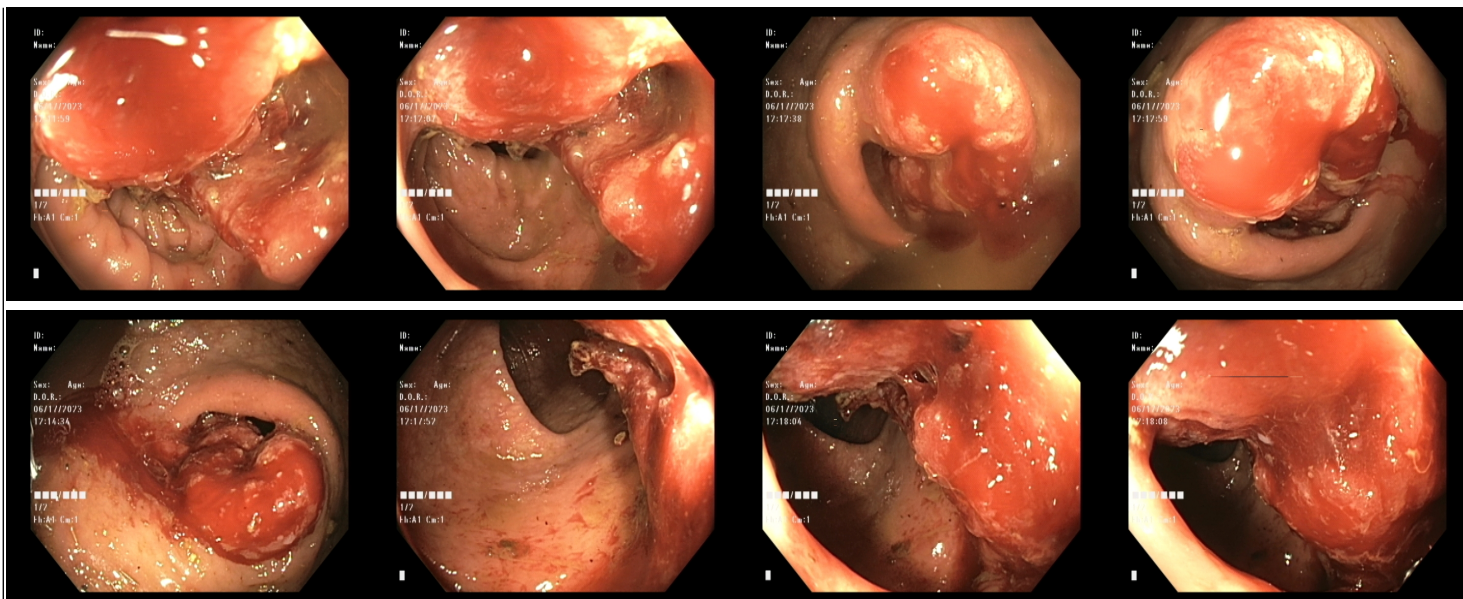
Nombre del Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Edad: 43 Años

Identificación: CC 16841155

Sexo: Masculino

Entidad: 4211-SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. (Salud Clasica)



Frasco de Biopsia #1: Lesión de recto

Firmado electrónicamente por:

Endoscopista: **JESUS ARBEY HOYOS**

Identificación: CC 16697175

Reg. MD.: 15932

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA

30 abril 2024

Nombre del Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Edad: 44 Años

Identificación: CC 16841155

Sexo: Masculino

Entidad: 4211-SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. (Salud Clasica)

Procedimientos: 452305 - COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA

Indicación: ADENO CA DE RECTO EN QT

Medico Remitente: DRA. MARCELA URREGO M

Sedacion: PROPOFOL 400 MG DR ALVAREZ Clasificación ASA: II

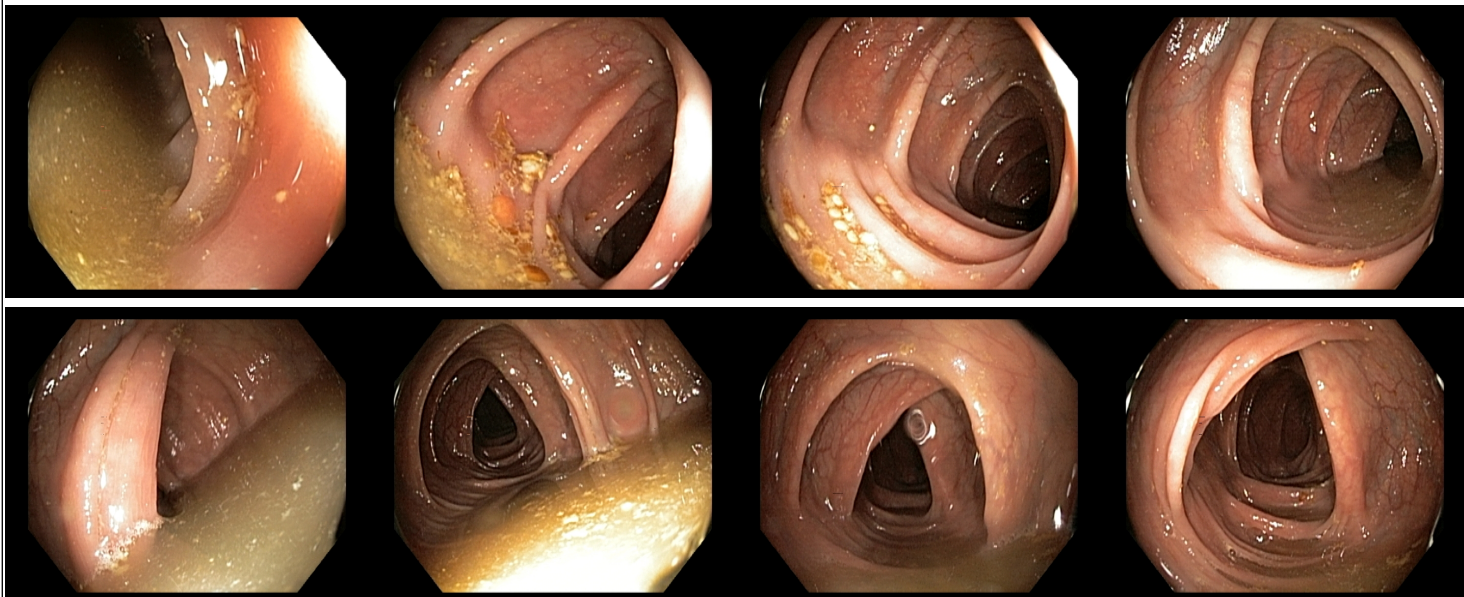
Inspección: NORMAL

Tacto Rectal: Normal

Se avanza hasta: COLON DERECHO

Hallazgos: PREPARACION DEFICIENTE CON MF ESPESA EN TODOS LOS SEGMENTOS DEL COLON. SE REALIZA LAVADO PROFUSO PERO ES IMPOSIBLE REALIZAR UNA LIMPIEZA ADECUADA . SE SUSPENDE EL PROCEDIMIENTO EN COLON DERECHO.
EN RECTO, A NIVEL DE LA SEGUNDA VALVULA DE HOUSTON SE OBSERVA DISMINUCION CONCENTRICA DE LA LUZ PERO SIGUE SIENDO AMPLIO Y PERMITE SIN NINGUNA DIFICULTAD EL PASO DEL EQUIPO. SE OBSERVA MUCOSA ENGROSADA CON RETRACCION CICATRIZAL SIN ULCERACIONES. SE TOMAN BX 8fotos 18-23)
EL RESTO DE LA MUCOSA EXAMINADA ES NORMAL

Diagnósticos: - TUMOR MALIGNO DEL RECTO
HISTORIA DE ADENO CA DE RECTO
REGRESION DE LA ULCERA RECTAL DESCRITA EN COLONOSCOPIA DEL 2023
CON CAMBIOS CICATRIZALES A ESTE NIVEL



30 abril 2024

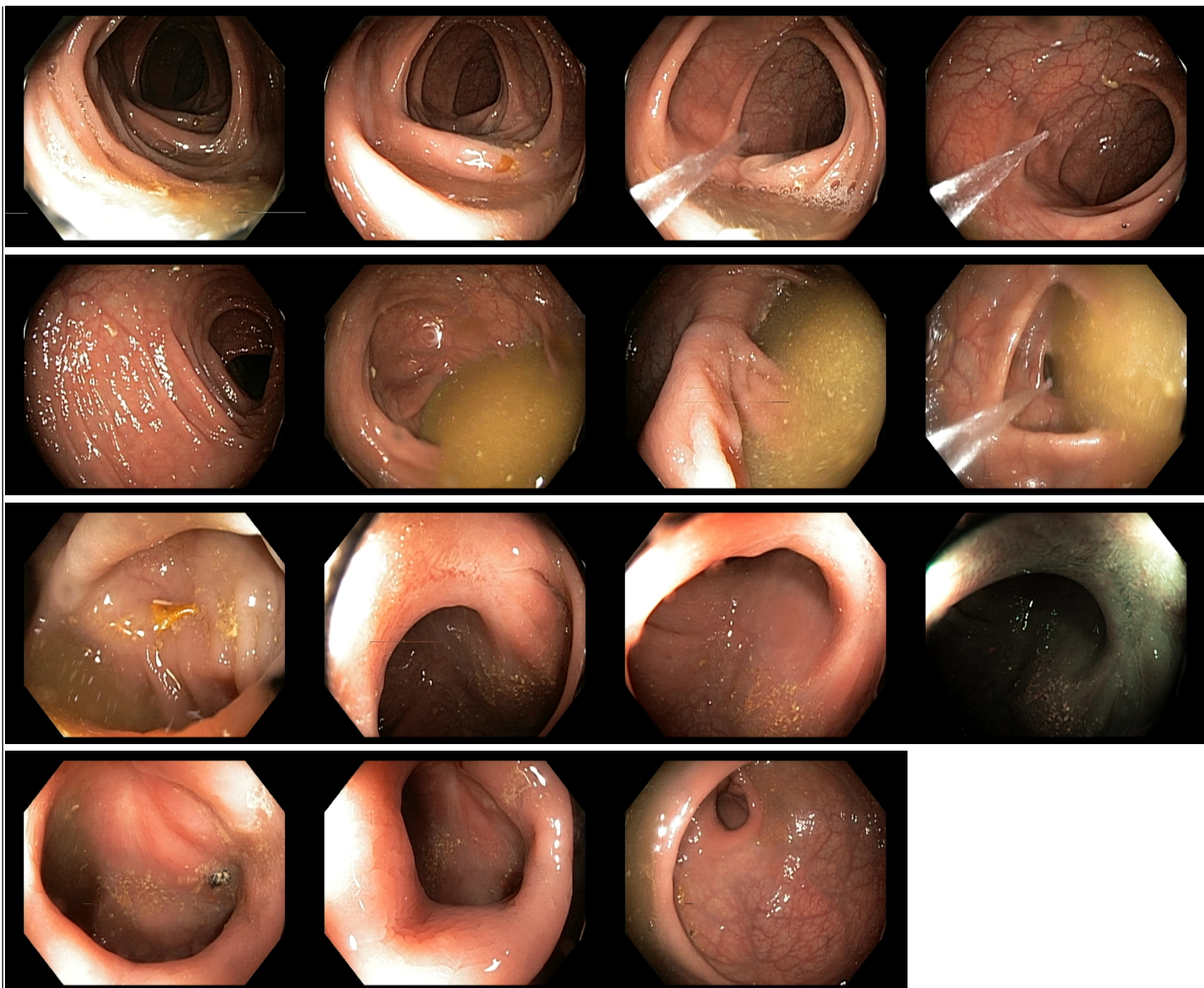
Nombre del Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Edad: 44 Años

Identificación: CC 16841155

Sexo: Masculino

Entidad: 4211-SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. (Salud Clasica)



Frasco de Biopsia #1: RECTO

Firmado electrónicamente por:

Endoscopista: **MARTHA CECILIA GARCIA**

Identificación: CC 31892910

Reg. MD.: 14389

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

REGISTRO DE ANESTESIA RESONANCIA MAGNETICA

Fecha: 16/06/2023

Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Identificación: CC 16841155

Edad: 45 Años

Peso: 92.0 KG

Sangre: /

Equipo Quirúrgico

Rol	Nombre
Cirujano 1 (Ppal)	ECHEVERRI PALACIO JOHN JAIRO
Anestesiologo 1	PAZ ESCOVAR MARIA XIMENA

Procedimiento (s) / Paquetes(s)

Nombre	Nombre
883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS

Vía Aérea

Descripción	Observación
Máscara Laringea	3.0

Técnica Anestésica

Nombre	Observación

Diagnóstico(s)

Código	Nombre	Principal	Egreso

Franja	Tipo	Parámetros Vitales	Valor Franja
15:45	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	2
		DORMICUM 5 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL(mg)	2
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
		KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL(mg)	50
		FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(µg)	100
		PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL (mg)	200
		LIDOcaína CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(mg)	60
	Parámetros Vitales	PAS	158
		PAD	100
		FC	83
		SpO2	99
15:50	Medicamentos	ESMERON 50 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL(mg)	10
		MIOACTINE 1 g / 10 mL SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 10 mL(mg)	100
15:55	Parámetros Vitales	PAS	157
		PAD	102
		FC	84
		SpO2	99
16:00	Medicamentos	ESMERON 50 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL(mg)	10
16:05	Parámetros Vitales	PAS	156
		PAD	101
		FC	84
		SpO2	99
16:15	Parámetros Vitales	PAS	157

REGISTRO DE ANESTESIA RESONANCIA MAGNETICA

Fecha: 16/06/2023

16:15	Parámetros Vitales	PAD	101
		FC	84
		SpO2	99
16:20	Medicamentos	ATROPINA SULFATO 1 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL (mg)	1
		NEOSTIGMINA 0,5 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL(mg)	2
16:25	Parámetros Vitales	PAS	159
		PAD	102
		FC	84
		SpO2	99
16:35	Parámetros Vitales	PAS	158
		PAD	100
		FC	84
		SpO2	99



REGISTRO DE ANESTESIA

ANGIOGRAFIA

Fecha: 20/06/2023

Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Identificación: CC 16841155

Edad: 45 Años

Peso: 92.0 KG

Sangre: /

Equipo Quirúrgico

Rol	Nombre
Cirujano 1 (Ppal)	LORES RESTREPO CARLOS ANDRES
Anestesiologo 1	MORENO REINA RAMIRO FERNANDO
Circulante 1	MORENO PUERTA YINETH ALEJANDRA
Instrumentador	RODRIGUEZ LEINTON HARRINSON

Procedimiento (s) / Paquetes(s)

Nombre	Nombre
053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL
776933	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE

Vía Aérea

Descripción	Observación
IOT - Tubo Estandar	LARINGOSCOPIA DIRECTA HOJA MAC 3, CORMAC 1, PASO TUBO 7.5 ÚNICO INTENTO, S E FIJA A 22 CM, NO COMPLICACIONES

Técnica Anestésica

Nombre	Observación
General Balanceada	ANESTESIA GENERAL BALANCEADA, FENTANIL + SEVORANE CAM

Diagnóstico(s)

Código	Nombre	Principal	Egreso
D012	CARCINOMA IN SITU DEL RECTO	Si	Si

Franja	Tipo	Parámetros Vitales	Valor Franja
18:20	Líquidos Administrados	Solución Salina	100
	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
		KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL(mg)	30
		cefazOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL(g)	2
		FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(µg)	100
		PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL (mg)	100
		LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(mg)	80
	Parámetros Vitales	PAS	156
		PAD	89
		FC	89
		EKG	RS
		SpO2	98
18:25	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
		PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL (mg)	50
	Parámetros Vitales	PAS	147
		PAD	87
		FC	87

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 20/06/2023

18:25	Parámetros Vitales	EKG	RS
		SpO2	92
18:30	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	143
		PAD	82
		FC	83
		EKG	RS
		SpO2	94
18:35	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	145
		PAD	84
		FC	89
		EKG	RS
		SpO2	93
18:40	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		ESMERON 50 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL(mg)	20
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
		FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(µg)	200
		PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL (mg)	200
	Parámetros Vitales	PAS	126
		PAD	81
		FC	87
		EKG	RS
		SpO2	98
		EtCO2	39
		FR	12
18:45	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	135
		PAD	79
		FC	82
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	38
18:50	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	138
		PAD	84
		FC	81

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 20/06/2023

18:50	Parámetros Vitales	EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	40
		FR	12
18:55	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	120
		PAD	82
		FC	87
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	39
		FR	14
19:00	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	137
		PAD	83
		FC	83
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	38
		FR	14
19:05	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	136
		PAD	81
		FC	82
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	37
		FR	14
19:10	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	134
		PAD	84
		FC	81
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
19:15	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 20/06/2023

19:15	Parámetros Vitales	PAS	138
		PAD	82
		FC	87
		EKG	RS
		SpO2	98
		EtCO2	34
		FR	14
19:20	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	132
		PAD	87
		FC	83
		EKG	RS
		SpO2	98
		EtCO2	34
		FR	14
19:25	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	132
		PAD	89
		FC	84
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
19:30	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	136
		PAD	88
		FC	85
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
19:35	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	125
		PAD	86
		FC	83
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 20/06/2023

19:35	Parámetros Vitales	FR	14
19:40	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	124
		PAD	79
		FC	82
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
19:45	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	126
		PAD	78
		FC	87
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
19:50	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	130
		PAD	75
		FC	83
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
19:55	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
		ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL(mg)	8
	Parámetros Vitales	PAS	125
		PAD	76
		FC	87
		EKG	RS
		SpO2	98
		EtCO2	35
20:00	Medicamentos	SEVOrane 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x 250 mL(CAM)	0.8
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	1
	Parámetros Vitales	PAS	128

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 20/06/2023

20:00	Parámetros Vitales	PAD	73
		FC	84
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
20:05	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	127
		PAD	76
		FC	83
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
20:10	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	127
		PAD	78
		FC	84
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	36
		FR	14
20:15	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	128
		PAD	75
		FC	82
		EKG	RS
		SpO2	99
		EtCO2	35
		FR	14
20:20	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3

REGISTRO DE ANESTESIA
ANGIOGRAFIA

Fecha: 20/06/2023



REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 11/07/2023

Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Identificación: CC 16841155

Edad: 45 Años

Peso: 90.0 KG

Sangre: /

Equipo Quirúrgico

Rol	Nombre
Cirujano 1 (Ppal)	FLOREZ MEDINA MANUELA
Anestesiologo 1	MORENO REINA RAMIRO FERNANDO
Circulante 1	VILLAFANE BERMUDEZ MIRYAM
Instrumentador	LALINDE BARRAGAN BRAYAN DARIO

Procedimiento (s) / Paquetes(s)

Nombre	Nombre
053114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR)

Vía Aérea

Descripción	Observación
Cánula Nasal	O2 A 3 L/MIN, EN VENTILACIÓN ESPONTANEA

Técnica Anestésica

Nombre	Observación
Peridural	SEDACIÓN ENDOVENOSA

Diagnóstico(s)

Código	Nombre	Principal	Egreso
C20X	TUMOR MALIGNO DEL RECTO	Si	Si

Franja	Tipo	Parámetros Vitales	Valor Franja
07:10	Medicamentos	DORMICUM 5 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL(mg)	1
		OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
		FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(µg)	50
	Parámetros Vitales	PAS	127
		PAD	67
		FC	65
		EKG	RS
		SpO2	98
		FR	15
07:15	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	113
		PAD	62
		FC	67
		EKG	RS
		SpO2	99
		FR	14
07:20	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
		PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL (mg)	30
		LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(mg)	60
	Parámetros Vitales	PAS	116
		PAD	67
		FC	68
		EKG	RS

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 11/07/2023

07:20	Parámetros Vitales	SpO2	98
		FR	14
07:25	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
		PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL (mg)	20
	Parámetros Vitales	PAS	118
		PAD	64
		FC	65
		EKG	RS
		SpO2	98
		FR	15
07:30	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
		PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL (mg)	20
	Parámetros Vitales	PAS	112
		PAD	62
		FC	66
		EKG	RS
		SpO2	99
		FR	16
07:35	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	114
		PAD	65
		FC	61
		EKG	RS
		SpO2	99
		FR	15
07:40	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	118
		PAD	67
		FC	67
		EKG	RS
		SpO2	99
		FR	14
07:45	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	109
		PAD	63
		FC	63
		EKG	RS
		SpO2	98
		FR	15
07:50	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	117
		PAD	70

REGISTRO DE ANESTESIA

ANGIOGRAFIA

Fecha: 11/07/2023

07:50	Parámetros Vitales	FC	65
		EKG	RS
		SpO2	99
		FR	15
07:55	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	121
		PAD	71
		FC	66
		EKG	RS
		SpO2	99
		FR	15

REGISTRO DE ANESTESIA
ANGIOGRAFIA

Fecha: 11/07/2023



REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 18/07/2023

Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

Identificación: CC 16841155

Edad: 45 Años

Peso: 90.0 KG

Sangre: /

Equipo Quirúrgico

Rol	Nombre
Cirujano 1 (Ppal)	FLOREZ MEDINA MANUELA
Anestesiologo 1	MORENO REINA JUAN DAVID
Circulante 1	RENGIFO OORIO SANDRA MILENA
Instrumentador	RODRIGUEZ LEINTON HARRINSON

Procedimiento (s) / Paquetes(s)

Nombre	Nombre
039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA

Vía Aérea

Descripción	Observación
Cánula Nasal	3 lpm

Técnica Anestésica

Nombre	Observación
Sedación	anestesia local y sedación

Diagnóstico(s)

Código	Nombre	Principal	Egreso
R521	DOLOR CRONICO INTRATABLE	Si	Si

Franja	Tipo	Parámetros Vitales	Valor Franja
12:45	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
		PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL (mg)	30
	Parámetros Vitales	PAS	126
		PAD	80
		FC	87
		SpO2	99
		FR	12
12:50	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	125
		PAD	82
		FC	86
		SpO2	99
		FR	12
12:55	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	124
		PAD	83
		FC	86
		SpO2	99
		FR	12
13:00	Líquidos Administrados	Solución Salina	30
	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	125
		PAD	82
		FC	85
		SpO2	99

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 18/07/2023

13:00	Parámetros Vitales	FR	12
13:05	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	126
		PAD	81
		FC	85
		SpO2	99
		FR	12
13:10	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	120
		PAD	82
		FC	86
		SpO2	99
		FR	12
13:15	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	124
		PAD	83
		FC	86
		SpO2	99
		FR	12
13:20	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	125
		PAD	82
		FC	87
		SpO2	99
		FR	12
13:25	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	124
		PAD	81
		FC	87
		SpO2	99
		FR	12
13:30	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	125
		PAD	82
		FC	86
		SpO2	99
		FR	12
13:35	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	127
		PAD	81
		FC	86
		SpO2	99
		FR	12
13:40	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 18/07/2023

13:40	Parámetros Vitales	PAS	126
		PAD	80
		FC	85
		SpO2	99
		FR	12
13:45	Medicamentos	OXIGENO GASEOSO MED.(Lit/min)	3
	Parámetros Vitales	PAS	125
		PAD	80
		FC	84
		SpO2	99
		FR	12

REGISTRO DE ANESTESIA
ANGIOGRAFIA

Fecha: 18/07/2023



Paciente: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
Peso: 90.0 KG

Identificación: CC 16841155
Sangre: /

Edad: 45 Años

Equipo Quirúrgico

Rol	Nombre
Cirujano 1 (Ppal)	FLOREZ MEDINA MANUELA
Anestesiologo 1	RODRIGUEZ MARTINEZ ALICIA ESTELLA
Circulante 1	VILLAFANE BERMUDEZ MIRYAM
Instrumentador	GONZALEZ GARCIA EFRAIN

Procedimiento (s) / Paquetes(s)

Nombre	Nombre
053301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION

Vía Aérea

Descripción	Observación
Cánula Nasal	.-

Técnica Anestésica

Nombre	Observación
Sedación	y local

Diagnóstico(s)

Código	Nombre	Principal	Egreso
R522	OTRO DOLOR CRONICO	Si	Si

Franja	Tipo	Parámetros Vitales	Valor Franja
07:50	Líquidos Administrados	Solución Salina	100
	Líquidos Eliminados	Ayuno	90
		Pérdidas Insensibles	90
	Parámetros Vitales	PAS	131
		PAD	87
		FC	64
		SpO2	100
		FR	15
07:55	Medicamentos	LIDocaína CLORHIDRATO 2% (20 mg/1mL) SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 50mL(mg)	60
	Parámetros Vitales	PAS	130
		PAD	79
		FC	64
		SpO2	100
08:00	Medicamentos	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL(mg)	5
		PROPOFOL 1% (10 mg/ mL) EMULSIÓN INYECTABLE VIAL x 20 mL(mg)	100
		FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(µg)	50
	Parámetros Vitales	PAS	126
		PAD	81
		FC	63
		SpO2	100
		FR	11
08:05	Parámetros Vitales	PAS	125
		PAD	85

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 23/11/2024

08:05	Parámetros Vitales	FC	67
		SpO2	100
		FR	7
08:10	Parámetros Vitales	PAS	115
		PAD	84
		FC	66
		SpO2	100
		FR	12
08:15	Medicamentos	KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL(mg)	5
		PROPOFOL 1% (10 mg/ mL) EMULSIÓN INYECTABLE VIAL x 20 mL(mg)	100
	Parámetros Vitales	PAS	116
		PAD	78
		FC	70
		SpO2	100
		FR	11
08:20	Parámetros Vitales	PAS	119
		PAD	79
		FC	67
		SpO2	100
		FR	9
08:25	Parámetros Vitales	PAS	117
		PAD	78
		FC	71
		SpO2	99
		FR	20
08:30	Parámetros Vitales	PAS	128
		PAD	81
		FC	70
		SpO2	99
		FR	14
08:35	Medicamentos	bupíROP SIMPLE 0,5% (5 mg / 1 mL)SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(mg)	50
		KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL(mg)	5
		TRIAMCINOLONA 50 mg / 5 mL SUSPENSION INYECTABLE X CC(mg)	50
		PROPOFOL 1% (10 mg/ mL) EMULSIÓN INYECTABLE VIAL x 20 mL(mg)	100
		LIDocaína CLORHIDRATO 2% (20 mg/1mL) SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 50mL(mg)	400
	Parámetros Vitales	PAS	111
		PAD	77
		FC	67
		SpO2	99

REGISTRO DE ANESTESIA ANGIOGRAFIA

Fecha: 23/11/2024

08:35	Parámetros Vitales	FR	7
08:40	Medicamentos	FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL(µg)	50
	Parámetros Vitales	PAS	115
		PAD	74
		FC	65
		SpO2	100
		FR	10
08:45	Parámetros Vitales	PAS	114
		PAD	74
		FC	77
		SpO2	100
		FR	11
08:50	Líquidos Administrados	Solución Salina	80
	Líquidos Eliminados	Pérdidas Insensibles	90
	Parámetros Vitales	PAS	124
		PAD	72
		FC	66
		SpO2	100
08:55	Parámetros Vitales	FR	10
		PAS	125
		PAD	81
		FC	67
		SpO2	100
09:00	Parámetros Vitales	FR	14
		PAS	114
		PAD	79
		FC	65
		SpO2	100
09:05	Parámetros Vitales	FR	7
		PAS	112
		PAD	67
		FC	66
		SpO2	100
09:10	Parámetros Vitales	FR	7
		PAS	121
		PAD	72
		FC	66
		SpO2	100
09:15	Parámetros Vitales	FR	9
		PAS	123
		PAD	79
		FC	67
		SpO2	100

REGISTRO DE ANESTESIA
ANGIOGRAFIA

Fecha: 23/11/2024

09:20	Parámetros Vitales	PAS	121
		PAD	80
		FC	67
		SpO2	100
		FR	9
09:25	Parámetros Vitales	PAS	126
		PAD	85
		FC	75
		SpO2	100
		FR	13

REGISTRO DE ANESTESIA
ANGIOGRAFIA

Fecha: 23/11/2024





Edward David Terán Lara <e.teran@tlegal.co>

RV: SURA responde tus Peticiones, quejas o reclamos (PQR)

1 mensaje

Juan Carlos Guerrero <juankg@hotmail.com>
Para: Edward David Terán Lara <e.teran@tlegal.co>

15 de enero de 2025, 10:35 a.m.

Solicitud HC EPS Sura

De: EPS Sura <atencionalclienteeps@epssura.com.co>
Enviado: martes, 14 de enero de 2025 11:01 a. m.
Para: juankg@hotmail.com <juankg@hotmail.com>
Asunto: SURA responde tus Peticiones, quejas o reclamos (PQR)

EPS

Santiago de Cali, 14 de Enero de 2025

Señor

JUAN GUERRERO

Hola, cordial saludo

En EPS SURA estamos comprometidos con tu bienestar y te acompañamos en tus procesos.

Queremos informarte la respuesta a la solicitud 25011334181799

Nos permitimos informarle que se realizó la trazabilidad del caso, en respuesta al derecho de petición donde solicita historia clínica, este documento goza de una

reserva legal establecida en los artículos 13 y 14 de la Resolución 1995 de 1999 que a continuación citamos:

''ARTÍCULO 13.- CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA.

La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes...

ARTICULO 14. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.

Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

1. El usuario.
2. El Equipo de Salud.
3. Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
4. Las demás personas determinadas en la ley.

PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal."

En mérito de lo expuesto, la historia clínica está sometida a reserva, cuya custodia la tiene la entidad en que fue atendido el paciente y no la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS, dado que el servicio no es prestado directamente por nosotros. Por tal razón, le sugerimos trasladar su solicitud a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS donde fue atendido, quienes son las encargadas de la custodia y acceso a la información por usted requerida POR SU PARTE, LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD EPS NO TIENEN A SU CARGO EL ARCHIVO NI LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE SUS AFILIADOS. Por lo tanto, le sugerimos hacer su solicitud a las clínicas, hospitales, centros de atención médica y demás ips donde ha recibido atención en salud.

Te informamos que todos los trámites que antes realizabas en nuestras sedes de atención presencial ahora puedes hacerlos a través de los canales digitales, de forma ágil, cómoda y segura sin tener que desplazarte.

Nos despedimos, quedando a tu entera disposición, ante cualquier inquietud que se presente puedes comunicarte a nuestra Línea de Atención al Cliente, desde Cali: 602 380 89 41 y desde el resto del país 018000 519 519.

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada por esta entidad, se puede formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Si es usuario del régimen subsidiado, podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.

Este mensaje es informativo, favor no responder a esta dirección de correo, ya que no se encuentra habilitada para recibir mensajes.

Cordialmente,

COORDINACIÓN DE CALIDAD Y SERVICIO

Regional Occidente

EPS SURA

IVGH



epssura.com

