



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 37 de 188

NOTAS MÉDICAS

DIAGNOSTICOS

1. POP DRENAJE DE ABSCESO PELVICO RETROUTERINO (ORIGEN GINECOLOGICO) + RESECCION DE ILEON DISTAL + COLECISTECTOMIA + APENDICECTOMIA

PACIENTE REFIERE QUE PASÓ BUENA NOCHE, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS PRESENTE.

Objetivo: CUNETRO PACIENTE EN CAMA DE INTERMEDIOS 1402 SIN ACOMPAÑANTE SOLA, REFEIRE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR, SIN FIEBRES SI DEPOSICIONES, NIEGA SANGRADO VAGINAL Y/O FLUJO VAGINAL

CON SV: TA: 110/56 FC: 70 SAO2: 95%, FR: 18

CP: SIN ALTERACIONES

ABD: HERIDA QUIRURGICA MEDIANA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SIGNOS DE INFECCION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U: SE OMITE

EXT: NO EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS CON EVOLUCION HACIA LASATISFACTORIA DE SU CONDICION CLÍNICA, SIN DOLOR, SIN ABDOMEN AGUDO. EN MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL, REFIEREN QUE SE HARA REINTERVENCION QUIRURGICA PARA LAVADO + ANASTOMOSIS EL DÍA DE HOY. TIENE INFORME PRELIMINAR DE CULTIVO CON CRECIMIENTO DE COCOS GRAM (+) POR LO CUAL AJUSTAN COBERTURA ANTIBIOTICA E INICIAN PIPTAZO. POR NUESTRA PARTE ESTAREMOS ATENTOS SI SE REQUIERE LA PARTICIPACION POR NUESTRA PARTE. , POR EL MOMENTO CONTINUA CON IGUAL MANEJO MÉDICO DE UCIN.

Plan de manejo: 1- CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO POR UCIN Y QX. GENERAL

2- QUEDAMOS ATENTOS SEGUN EVOLUCION CLINICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: JESUS DAVID BOLAÑOS PALACIOS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 522589/2009, CC 87066826, el 25/02/2020 11:29

Fecha: 25/02/2020 15:44 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 25/02/2020 14:04 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si Causa de reintervención: REVISION

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA (Previo, Posterior, Primario), K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

Hallazgos: 3 COMPRESAS EN CAVIDAD PELVICA. ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ILEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ILEON ADHERIDO A LA VALVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS.

Anestesia

Tipo de anestesia: General

Procedimientos realizados: 541701 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Contaminada.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 38 de 188

NOTAS MÉDICAS

459302 - ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Contaminada.

546100 - NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Contaminada.

Descripción operatoria: RETIRO DE PELICULA EXTERNA, DE BOLSA DE VIAFLEX INTRACAVITARIA Y DE 3 COMPRESAS EN CAVIDAD PELVICA. SE TOMA MUESTRA DE LIQUIDO DE CAVIDAD PELVICA. SE DRENA LIQUIDO DE REACCION DESCRITO. SE IDENTIFICAN CABOS DE ILEON PROXIMAL Y DISTAL. SEGMENTO DISTAL PREVIO A LA VALVULA ILEOCECAL DE MENOS DE 10 CMS, POR LO QUE DECIDO SECCIONAR ESTE SEGMENTO A RAS CON SUTURA LINEAL CORTANTE DE 80 MMS, GRAPA VERDE. A CONTINUACION SE ALINEAN ILEON DISTAL Y CIEGOASCENDENTE, SE PRACTICA ANASTOMOSIS LATEROLATERAL CON GRAPA VERDE. SE SUTURA DEFECTO RESULTANTE CON PDS 3-0 EN DOS PLANOS. SE LAVA, SE ASPIRA, SE DRENA. CAVIDAD LIMPIA. SE SUTURA APONEUROSIS CON MAXON 0 Y PIEL CON SEPARADOS DE ABSORBIBLE. SIN APARENTES COMPLICACIONES. SE TRASLADA PACIENTE A PISO PARA CONTINUAR MANEJO

Pérdida sanguínea: No

Profilaxis: No

Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO

Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Plan de manejo: 1. TRASLADO A UCIN

2. RINGER A 120 CC HORA

3. FAJAR PARED ABDOMINAL

4. DEAMBULACION ASISTIDA

5. DIETA LIQUIDA EN 48 HS DE ACUERDO A EVOLUCION

6. ROM X UCIN.

Firmado por: RAFAEL MARTIN PAEZ OSPINA, CIRUGIA GENERAL, Registro 121 91, CC 16704901

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 16:17

CULTIVO MICROORGAN. EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES

CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL

Fecha: 25/02/2020 19:33 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION UCIN NOCHE

CUBICULO 4002

DIAGNOSTICOS

+POP LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA + ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA + DESEMPAQUECATIMIENTO + CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL (25/02/2020)

+ POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO

- POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS)

- POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA

+ PERITONITIS AGUDA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 39 de 188

NOTAS MÉDICAS

- ABSCESO RETROUTERION CON INFLAMACION TUBARICA
- + ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA
- + POP DE RESECCION DE 55 CM DE ILEON + CAMBOS DE INTESTINO CLIPADOS

PACIENTE REFIRE SENTIRSE MEJOR MANIFIESTA LEVE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO CONCIENTE ORIENTADA, HIDRATADA
SIGNOS VITALES T 35.6°C, FR 34, FC 104, TA 116/56, TAM 70, SAT 98%,
GLUCOMETRÍA 90-86
NORMOCEFALA
CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS PUPILAS NORMOREACTIVAS
ESCLERAS ANICTERICAS PUPILAS NORMOREACTIVAS
CUELLO MOVIL NO INJURGITACION YUGULAR, TORAX EXPANSIBLE PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAgregados
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS
ABDOMEN BLANDO DEPREISBLE NO MASAS NO MEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITOENAL
EXTREMIDADES, MOVILES PULSOS PRESENTES ADECUADO LLENADO CAPILAR NO EDEMAS
GLASGOW 15/15.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO HOY DIA 2, QUIEN SEL DIA DE HOY SE LLENO NUEVAMENTE A CIRUGIA PARA REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL, LAVADO, DESEMPAQUETAMIENTO Y CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL, PROCEDIMEINTO SIN COMPLICACIONES, SIRS MODULADO CON DESCENSO DE REACTATNES DE FASE AGUDA, CON DEPURACION DE LACTATO, SIN PICOS FEBRILES CON DOLOR ABDOMINAL, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS.

Plan de manejo: IGUAL MANEJO

Justificación de permanencia en el servicio: POP LAVADO PERITONEAL
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA COMPLICADA.

Firmado por: WILLIAM ANDRES NOGUERA GUERRA, MEDICINA GENERAL, Registro 1126450895, CC 1126450895, el 25/02/2020 19:44

Fecha: 26/02/2020 08:51 - Ubicación: UCI INFECTO - Servicio: UCI INFECTO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: MELISSA CHARRY
18 AÑOS
FI: 21/02/2020

DIAGNOSTICOS

1. POP DRENAJE DE ABSCESO PELVICO RETROUTERINO (ORIGEN GINECOLOGICO) + RESECCION DE ILEON DISTAL + COLECISTECTOMIA
+ APENDICECTOMIA

PACIENTE REFIERE QUE PASÓ BUENA NOCHE, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS PRESENTE.

Objetivo: CUNETRO PACIENTE EN CAMA DE INTERMEDIOS I402 SIN ACOMPAÑANTE SOLA, REFEIRE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR, SIN FIEBRES SI DEPOSICIONES, NIEGA SANGRADO VAGINAL Y/O FLUJO VAGINAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 40 de 188

NOTAS MÉDICAS

CON SV: TA: 115/60 FC: 72 SAO2: 95%, FR: 18

CP: SIN ALTERACIONES

ABD: HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, ABDOMEN BLANDO

DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

G/U: SE OMITE

EXT: NO EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS

NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT APARENTE

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general: Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS CON EVOLUCIÓN HACIA LA SATISFACCIÓN DE SU CONDICIÓN CLÍNICA, SIN DOLOR, SIN ABDOMEN AGUDO. EN MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL, QUIEN EL DÍA DE AYER REALIZAN PARA LAVADO + ANASTOMOSIS, SIN APARENTES COMPLICACIONES Y TRASLADAN PACIENTE A PISO PARA CONTINUAR MANEJO, CON MANEJO ANTIBIÓTICO HOY DÍA 2. POR NUESTRO SERVICIOS ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE. POR EL MOMENTO CONTINUA CON IGUAL MANEJO MÉDICO DE UCIN

Plan de manejo: 1- CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MÉDICO INSTAURADO POR UCIN Y QX. GENERAL

2- QUEDAMOS ATENTOS SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: SANDRA PATRICIA PEREA HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 760381-2012, CC 66917963, el 26/02/2020 08:52

Fecha: 26/02/2020 09:07 - Ubicación: UCI INFECTO - Servicio: UCI INFECTO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA ORDENES MEDICAS

Objetivo: SE ABRE FOLIO PARA ORDENES MEDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: MANEJO EN UCIN INFECTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 41 de 188

NOTAS MÉDICAS

MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA
CABECERA A 35 °
SOPORTE DE O2 POR CN PARA SAT > 94%
TERAPIA RESPIRATORIA 2 VECES AL DIA
TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA
DIETA: NADA VO

LEV RINGER A 80 CC/HORA *** CAMBIO
REPOSICION DE POTASIO PERIFERICO PASAR A 20 CC/HR
DEXTRONA 10% PASAR A 20 CC/HR

CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020)
CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS POR 48 HORAS Y LUEGO CADA 12 HORAS (FI 24/02/2020)
FLUCONAZOL 200 MG IV CADA 12 HRS

TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***
METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***
RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS
DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA *** NUEVO

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA.

P: RELAPAROTOMIA PARA DESEMPAQUETAMIENTO Y ANASTOMOSIS ILEOILEAL
P: REPORTE DE CULTIVO ABSCESO PELVICO (23/02/2020)

SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2
SS PARACLINICOS PARA MAÑANA 02+00 AM

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
CORRECCION DE GLUCOMETRIAS CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA
CONTROL DE LA-LE
CSV-AC

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Registro 25-93, CC 16701753, el 26/02/2020 09:06

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 09:06

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 09:06
CREATININA EN SUERO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 09:06
SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 09:06
POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 09:06
HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO	Cama:

Página 42 de 188

NOTAS MÉDICAS

26/02/2020 09:06
CLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 09:07
NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 09:07
ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:07
POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SOL. INYECTABLE
30 MILILITROS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:07
CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG
600 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:08
CIPROFLOXACINO SOL. INYECTABLE 100MG/10ML
400 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:08
FLUCONAZOL 200MG/100ML SOL. INYECTABLE
200 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:08
TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML
50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:08
METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML
10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia
EN CASO DE VOMITO.

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:08
RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML
50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:08
DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML
2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:08
ENOXAPARINA SOL. INYECTABLE 40MG/0,4ML
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:34
RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML
50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/02/2020 09:34
FLUCONAZOL 200MG/100ML SOL. INYECTABLE
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 43 de 188

NOTAS MÉDICAS

200 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia

Fecha: 26/02/2020 10:14 - Ubicación: UCI INFECTO - Servicio: UCI INFECTO

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: *** EVOLUCION DIA ***

MELISSA CHARRY
18 AÑOS

DR FRANCO - INTERNA ANGIE TATIANA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

- POP DE LAVADO + ANASTOMOSIS (25/02/20): ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ILEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ILEON ADHERIDO A LA VALVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS.
SE REALIZA: SEGMENTO DISTAL PREVIO A LA VALVULA ILEOCECAL DE MENOS DE 10 CMS, POR LO QUE DECIDO SECCIONAR ESTE SEGMENTO A RAS CON SUTURA LINEAL CORTANTE DE 80 MMS. SE ALINEAN ILEON DISTAL Y CIEGO ASCENDENTE, SE PRACTICA ANASTOMOSIS LATEROLATERAL CON GRAPA VERDE. SE SUTURA DEFECTO RESULTANTE CON PDS 3-0 EN DOS PLANOS.
- POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) + LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA (23/02/2020): VESICULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO DE SACO LIQUIDO DE REACCION TURBIO, HIPEREMICO (SUGESTIVO DE PERITONITIS)
GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA OPTO POR RESECCION DE UNOS 55 cm DE ILEON, APENDICE INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO SE EXTRAE POR SU COMPROMISO POR VECINDAD, TROMPA IZQUIERDA MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y LA TROMPA DERECHA DEFLECADA (INMERSA EN LECHO CRUENTO DEL ABSCESO), SANGRADO EN CAPA POR LO QUE SE DEFINE EN COMUN ACUERDO CON GINECOLOGIA EMPAQUETAR FONDO DE SACO. SE DEJAN CABOS DE INTESTINO CLIPADOS.
- ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA

PACIENTE REFIERE PASA BUENA NOCHE, DOLOR TOLERABLE PERILESIONAL, NO NAUSEAS, NO EMESIS, DIURESIS POR SONDA. NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA

Objetivo: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, CONSCIENTE, TRANQUILA, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES: TA 121/68 FC 110 SO2 96%

ABD: BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACION PERILESIONAL. HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS. SIN ESTIGMAS DE SANGRADO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POP TEMPRANO CON HALLAZGOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, DEBE CONTINUAR EN SEGUIMIENTO CLINICO Estricto. SIN VIA ORAL. CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO INSTAURADO, PENDIENTE REPORTE FINAL DE CULTIVO.

Plan de manejo: MANEJO INTEGRAL DE UCI INFECTO
RESTO DE ORDENES IGUAL.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 44 de 188

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 26/02/2020 10:18

Nota aclaratoria

Fecha: 26/02/2020 10:20

*** REPORTE DE PARALCINICOS DE CONTROL :
LEUCOCITOS 34600 NEUTROFILOS 91.5% HB 9.5 HTO 28.9% PLAQUETAS 283.000
BUN 4 CREATININA 0,6 // SODIO 134, POTASIO 3.3, CLORO 100

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 26/02/2020 10:24

Fecha: 26/02/2020 12:28 - Ubicación: UCI INFECTO - Servicio: UCI INFECTO

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA EVOLUCION UCIN DIA FERNANDO COBO

DIAGNOSTICOS +POP LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA + ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA + DESEMPAQUECATIMIENTO + CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL (25/02/2020)+ POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO - POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) - POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA + PERITONITIS AGUDA - ABSCESO RETROUTERION CON INFLAMACION TUBARICA + ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA + POP DE RESECCION DE 55 CM DE ILEON + CAMBOS DE INTESTINO CLIPADOS

EVENTOS TAQUICARDIA

LEUCOCITOSIS

SIN VIA ORAL

HIPOKALEMIA

Objetivo: DESPIERTA ORIENTADA SIN SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO PERMANESE SIN VIA ORAL

TA 131/61 TAM 79 FC 101 FR 19 T 35, 4

C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PULMONES BIEN VENTILADOS

ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO PRESENTE

DIURESIS 1, 5 CC/K/H BALANCE +2810

SIN EDEMAS EXTREMIDADES INFERIORES

GLICEMIA 90, 85 MG/DL

SNC SIN COMPROMISO

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :PH 7, 34 PO2 163 PCO2 37, 3 PAFI 363 HCO3 20, 2

HB 9, 5 HCTO 28, 9, L 34000 L 6, 1% N 91, 5% PLT 283000

NA 134 K 3, 3 CL 100 BUN 4 CR 0, 6 LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A IZQ HIPOKALEMIA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON CUADRO DE ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA, ABSCESO RETROUTERINO INFLAMACION TUBARICA CON COMPROMISO APENDICULAR, ILION REQUIRIENDO RESECCION Y POSTERIOR RAFIA EN SEGUNDO TIEMPO ADEMAS COLECISTECTOMIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 45 de 188

NOTAS MÉDICAS

POR HALLAZGO INCIDENTAL A ECO DE COLECISTITIS

EVOLUCIONA FAVORABLEMENTE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, PERO AUN CON LEUCOCITOSIS Y SIN VIA ORAL EN SEGUIMIENTO DE SIRS. POR AHORA SIN GERMEN RECUPERADO, CUBRIMIENTO CON CIPROFLOXACINA CLINDAMICINA, FLUCONAZOL, Y UNA VEZ INICIE VIA ORAL INDICACION DE DOXICICLINA POR EL HISTORIAL DE EPI, CONTINUA UCIN EN SEGUIMIENTO DE SIRS.

Plan de manejo: VOM

Justificación de permanencia en el servicio: SEPSIS ABDOMINAL POS LAPAROTOMIA.

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Registro 25-93, CC 16701753, el 26/02/2020 12:31

Fecha: 26/02/2020 19:29 - Ubicación: UCI INFECTO - Servicio: UCI INFECTO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: UCI NOCHE

Paciente de 18 años de edad con historia de peritonitis generalizada, con realización de laparoscopia diagnóstica, convertida a laparotomía, con apendicectomía, colecistectomía, drenaje de coleccion tubarica, resección y anastomosis de intestino delgado.

Objetivo: Con mejoría de su estado, sin soporte inotrópico o vasoactivo

T/A: 120/65 PAM: 74 FC: 112

T: 36.9 Sat: 96%

Con diuresis positiva adecuada

Glucometrías 83 y 78.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Con evolución clínica favorable, se sigue manejo, se solicita paraclínicos de control se solicita rx de control.

Plan de manejo: 1. ss hemograma, pcr, nitrógeno, creatinina, electrolitos, gases arteriales, ácido láctico
2. ss Rx de torax portátil.

Firmado por: VLADIMIR ALEXANDER DIAZ ESCOBAR, MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI-UCIN, Registro 760059, CC 79504283, el 26/02/2020 19:33

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

26/02/2020 19:34

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

26/02/2020 19:34

PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

27/02/2020 04:37

GASES ARTERIALES

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 46 de 188

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 27/02/2020 08:26 - Ubicación: UCIN INFECTO - Servicio: UCIN INFECTO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA ORDENES MEDICAS

Objetivo: SE ABRE FOLIO PARA ORDENES MEDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: MANEJO EN UCIN INFECTO

MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA

CABECERA A 35°

SOPORTE DE O2 POR CN PARA SAT > 94%

TERAPIA RESPIRATORIA 2 VECES AL DIA

TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

DIETA: NADA VO

LEV RINGER A 80 CC/HORA *** CAMBIO

REPOSICIÓN DE POTASIO PERIFERICO PASAR A 20 CC/HR

DEXTROSA 10% PASAR A 20 CC/HR

CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020)

CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS POR 48 HORAS Y LUEGO CADA 12 HORAS (FI 24/02/2020)

FLUCONAZOL 200 MG IV CADA 12 HRS

DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS AL TOLERAR VIA ORAL

TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***

METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***

RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS

DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA *** NUEVO

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL

SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA

SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA.

P: RELAPAROTOMIA PARA DESEMPAQUETAMIENTO Y ANASTOMOSIS ILEOILEAL

P: REPORTE DE CULTIVO ABSCESO PELVICO (23/02/2020)

SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2

SS PARACLINICOS PARA MAÑANA 02+00 AM

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS

CORRECIÓN DE GLUCOMETRIAS CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA

CONTROL DE LA-LE

CSV-AC

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 47 de 188

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio:

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Registro 25-93, CC 16701753, el 27/02/2020 08:31

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

27/02/2020 08:31

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

27/02/2020 08:31

CREATININA EN SUERO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

27/02/2020 08:31

SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

27/02/2020 08:31

POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

27/02/2020 08:31

COLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

27/02/2020 08:31

HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

27/02/2020 08:31

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:32

POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SOL. INYECTABLE
25 MILILITROS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:32

CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG
600 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:32

CIPROFLOXACINO SOL. INYECTABLE 100MG/10ML
400 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:32

FLUCONAZOL 200MG/100ML SOL. INYECTABLE
200 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:32

TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML
50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:33

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML
10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia
EN CASO DE VOMITO.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 48 de 188

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:33

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:33

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML

2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 08:33

ENOXAPARINA SOL. INYECTABLE 40MG/0,4ML

40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 1 Día

Nota aclaratoria

Fecha: 27/02/2020 08:37

REPOSICION DE POTASIO POR 2 VENAS

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Registro 25-93, CC 16701753, el 27/02/2020 08:42

Fecha: 27/02/2020 08:54 - Ubicación: UCIN INFECTO - Servicio: UCIN INFECTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: *** EVOLUCION DIA ***

MELISSA CHARRY
18 AÑOS

DR LARA - INTERNA ANGIE TATIANA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAVADO + ANASTOMOSIS (25/02/20): ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ILEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ILEON ADHERIDO A LA VALVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. SE REALIZA: SEGMENTO DISTAL PREVIO A LA VALVULA ILEOCECAL DE MENOS DE 10 CMS, POR LO QUE DECIDO SECCIONAR ESTE SEGMENTO A RAS CON SUTURA LINEAL CORTANTE DE 80 MMS. SE ALINEAN ILEON DISTAL Y CIEGOASCENDENTE, SE PRACTICA ANASTOMOSIS LATEROLATERAL CON GRAPA VERDE. SE SUTURA DEFECTO RESULTANTE CON PDS 3-0 EN DOS PLANOS.

2. POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) + LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA (23/02/2020): VESICULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO DE SACO LIQUIDO DE REACCION TURBIO, HIPEREMICO (SUGESTIVO DE PERITONITIS), GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA OPTO POR RESECCION DE UNOS 55 cm DE ILEON, APENDICE INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO SE EXTRAE POR SU COMPROMISO POR VECINDAD, TROMPA IZQUIERDA MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y LA TROMPA DERECHA DEFLECADA (INMERSA EN LECHO CRUENTO DEL ABSCESO), SANGRADO EN CAPA POR LO QUE SE DEFINE EN COMUN ACUERDO CON GINECOLOGIA EMPAQUETAR FONDO DE SACO. SE DEJAN CABOS DE INTESTINO CLIPADOS.

3. ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 49 de 188

NOTAS MÉDICAS

PACIENTE REFIERE QUE DUERME LARGOS INTERVALOS, DOLOR LEVE TOLERABLE, DIURESIS POSITIVA. NO DEPOSICIONES NO FLATOS. NO OTRA SINTOMATOLOGÍA.

Objetivo: PACIENTE EN CAMA, EN APARENTES MEJORES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TRANQUILA, HIDRATADA, CONSCIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON SIGNOS VITALES:

TA 107/69 FC 100 SO2: 95%

ABD: BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACION PERILESIONAL DE PREDOMINIO DERECHO. HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA SIN EVENTRACION. SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :27/02/2020: LEUCOCITOS 23000 NEUTROFILOS 81. 9% HB 9 HTO 26 PLQ 295. 000 // SODIO 134 POTASIO 3. 1 CLORO 97 PCR 27. 7 LACTATO 1. 0

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN 2° DIA POP CON HALLAZGOS DESCRITOS, CON EVOLUCION POSTQUIRURGICA SATISFACTORIA, CON RESPUESTA LEUCOCITARIA CON TENDENCIA AL DESCENSO CON RESPECTO A PREVIO, AUN SIN SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL, POR LO CUAL SE CONSIDERA CONTINUAR SIN VIA ORAL. TIENE ELECTROLITOS DE CONTROL CON HIPOKALEMIA LEVE, SE DECIDE INICIO DE REPOSICION CONTINUA TENIENDO EN CUENTA PERIODO DE AYUNO.

Plan de manejo: ** NADA VIA ORAL.

** INICIO DE REPOSICION DE POTASIO:

475 SSN + 25 CC DE KATROL. PASAR A 30 CC/HR

MANEJO INTEGRAL DE UCI INFECTO

RESTO DE ORDENES IGUAL.

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201614582, CC 79952068, el 27/02/2020 08:56

Fecha: 27/02/2020 09:40 - Ubicación: UCIN INFECTO - Servicio: UCIN INFECTO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: AJUSTE DE ORDENES

Objetivo: AJUSTE DE ORDENES

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: AJUSTE DE ORDENES

Plan de manejo: TRASLADO A HOSPITALIZACION **** NUEVO

MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA

CABECERA A 35 °

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 50 de 188

NOTAS MÉDICAS

SOPORTE DE O2 POR CN PARA SAT > 94%
TERAPIA RESPIRATORIA 2 VECES AL DIA
TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA
DIETA: NADA VO

LEV RINGER A 80 CC/HORA *** CAMBIO
REPOSICION DE POTASIO PERIFERICO PASAR A 20 CC/HR X 2 VENAS
DEXTRONA 10% PASAR A 20 CC/HR

CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020)
CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS (FI 24/02/2020) ** CAMBIO
FLUCONAZOL 200 MG IV CADA 12 HRS
DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS AL TOLERAR VIA ORAL

TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***
METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***
RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS
DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA *** NUEVO

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA.

P: RELAPAROTOMIA PARA DESEMPAQUETAMIENTO Y ANASTOMOSIS ILEOILEAL
P: REPORTE DE CULTIVO ABSCESO PELVICO (23/02/2020)

SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2
SS PARACLINICOS PARA MAÑANA 02+00 AM

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
CORRECCION DE GLUCOMETRIAS CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA
CONTROL DE LA-LE
CSV-AC

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Registro 25-93, CC 16701753, el 27/02/2020 09:45

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS
27/02/2020 09:45
TRASLADO A HOSPITALIZACION

Fecha: 27/02/2020 11:41 - Ubicación: UCIN INFECTO - Servicio: UCIN INFECTO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA EVOLUCION UCIN DIA FERNANDO COBO

DIAGNOSTICOS +POP LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA + ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA + DESEMPAQUEATIMIENTO + CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL (25/02/2020)+ POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO - POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) -
Firmado electrónicamente Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 51 de 188

NOTAS MÉDICAS

POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA + PERITONITIS AGUDA - ABSCESO RETROUTERION CON INFLAMACION TUBARICA + ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA + POP DE RESECCION DE 55 CM DE ILEON + CABOS DE INTESTINO CLIPADOS

EVENTOS LEUCOS EN DESCENSO

HIPOKALEMIA

Objetivo: DESPIERTA ORIENTADA SIN SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO PERMANESE SIN VIA ORAL

TA 139/82 TAM 91 FC 87 FR 20 T 36

C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PULMONES BIEN VENTILADOS

ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOR LEVE FLANCO IZQ PERISTALTISMO PRESENTE

DIURESIS 3 CC/K/H BALANCE +3060

SIN EDEMAS EXTREMIDADES INFERIORES

GLICEMIA 78, 79 MG/DL

SNC SIN COMPROMISO

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :PH 7, 38 PO2 79 PCO2 43 PAFI 376 HCO3 25

HB 9, 0 HCTO 23, L23000 L 13% N 81% PLT 295000

NA 134 K 3, 1 CL 97 BUN 10 CR 0, 7 LEUCOCITOSIS HIPOKALEMIA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON MEJORIA CLINICA SIN VOMITO, SIN FIEBRE SIN DOLOR, EN DESCENSO DE LEUCOS, DESPUES DE ULTIMA INTERVENCION HACE 48H PARA RAFIA INTESTINAL Y CIERRE DE ABDOMEN, CON DX INICIAL DE ABSCESO RETROUTERINO, COMPROMISO INTESTINAL EN ILEO, QUE SE RESECO DEJAN INICIALMENTE CABOS, INTESTINALES SUELTOS. SIN GERME IDENTIFICADO EN CUBRIMIENTO CON CLINDAMICINA CIPROFLOXACINA Y FLUCONAZOL, MODULANDO SEPSIS, CON HIPOKALEMIA EN CORRECCION AUN SIN VIA ORAL POR INDICACION DE QX. SE PLANTEA POSIBLE TRASLADO A PISOS PARA SEGUIMIENTO POR QX, PERMANESE SIN SOPORTES.

Plan de manejo: VOM

Justificación de permanencia en el servicio: TRASLADO A PISOS SEGUIMIENTO DE POS OP LAPAROTOMIA.

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Registro 25-93, CC 16701753, el 27/02/2020 11:43

Fecha: 27/02/2020 12:10 - Ubicación: UCIN INFECTO - Servicio: UCIN INFECTO

Evolución médica - Tratante - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: ***EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA***

PACIENTE: MELISSA CHARRY

EDAD: 18 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE LAVADO + ANASTOMOSIS (25/02/20)

2. POP DRENAJE DE ABSCESO PELVICO RETROUTERINO (ORIGEN GINECOLOGICO) + RESECCION DE ILEON DISTAL + COLECISTECTOMIA

+ APENDICECTOMIA 23/02/2020

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 52 de 188

NOTAS MÉDICAS

3. EPI

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, CON DOLOR MODULADO, DIURESIS PRESENTE, SIN ALTERACIONES.

Objetivo: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 93/60 MMHG; FC: 80 LPM; FR: 19 RPM; T: 36.6; SO2: 98%

- C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATÍAS.
- C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAgregados.
- ABD: BLANDO, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
- G/U: SE OMITE
- EXT: SIMÉTRICOS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR.
- SNC: ALERTA, ORIENTADA. GLASGOW 15/15. SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :27/02/2020: PH 7.385, PCO2 43.7, PO2 79.7, HCO3 25.7, BE 0.6, FIO2 21, LEU 23, NEU 18.830, LINF 2.990, HB 9, HTO 26.9, PLT 295.000, BUN 10, CR 0.7, PCR 27.7, NA 134, K 3.1, CL 97, LACTATO 1

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS CON POP DE LAVADO + ANASTOMOSIS (25/02/20), CON PROCEDIMIENTO ANTERIOR DE DRENAJE DE ABSCESO PELVICO RETROUTERINO + RESECCION DE ILEON DISTAL + COLECISTECTOMIA + APENDICECTOMIA (23/02/2020), EN CUBRIMIENTO CON CLINDAMICINA + CIPROFLOXACINA + FLUCONAZOL. ACTUALMENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, SIRS MODULADO, DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO CONJUNTO POR CIRUGIA GENERAL E INFECTOLOGIA. POR PARTE DE GINECOLOGIA QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE. POR EL MOMENTO CONTINUA CON IGUAL MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: CONTINUAR HOSPITALIZADA
CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020) HOY DIA 4
CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS POR 48 HORAS Y LUEGO CADA 12 HORAS (FI 24/02/2020) HOY DIA 3
FLUCONAZOL 200 MG IV CADA 12 HORS
TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***
METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***
RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS
DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL E INFECTOLOGIA
PENDIENTE HEMOCULTIVOS
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Justificación de permanencia en el servicio: ABSCESO RETROUTERINO.

Firmado por: ANTONIO JOSE BRICEÑO MENDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 4366 90, CC 16655808, el 27/02/2020 12:10

Fecha: 27/02/2020 20:18 - Ubicación: UCIN INFECTO - Servicio: UCIN INFECTO

Evolución médica - Tratante - INTENSIVISTA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 53 de 188

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: ASNTIOMATICA

Objetivo: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ESTABLE SIN CHOQUE BUENA PERFUSION TISULAR, RSCSRS, SIN COMPROMISO PULMONMAR BUENA OXIGENACION, CORRECCION DE TRASYORNO ELECTROLITICO, SE INICIA SUL MG / DIURESIS ALTA BALANCE + SIN SANGRADO, TRATAMIENTO ATB ESTABLECIDO

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON BUENA EVOLUCION
CONTINUA REPOSICION DE HIPOKALEMIA
ADICCION CON SULF MG
RESTO SIN CAMBIOS

Plan de manejo: SULF MG 1 AMP IV CADA 8 HORAS
LEV REDUCIR A 20 CC/HORA
PTE LAB
DEFINIR INICIO DE VIA ORAL
PTE TRASLADO A HOSPITALIZACION
SUSPENDER PLASIL / TRAMADOL

Justificación de permanencia en el servicio: PTE TRASLADO A HOSPITALIZACION

Firmado por: JULIAN ANDRES ZABALA JARAMILLO, INTENSIVISTA, Registro 76126807/200, CC 94233022, el 27/02/2020 20:18

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 20:22

MAGNESIO SULFATO SOLUCIÓN INYECTABLE 20%/10ML

1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Fecha: 27/02/2020 23:19 - Ubicación: UCIN INFECTO - Servicio: UCIN INFECTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: se carga traslado a hospitalizacion pautado por medico tratante

Objetivo: -

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 54 de 188

NOTAS MÉDICAS

Análisis: -

Plan de manejo: lo descrito

Justificación de permanencia en el servicio: condicion clínica

Firmado por: JULY KATHERINE GONZALEZ ROBLEDO, MEDICINA GENERAL, Registro 11702013, CC 1144034116, el 27/02/2020 23:20

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

27/02/2020 23:25

TRASLADO A HOSPITALIZACION

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 01:30

CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG

600 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 5 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 01:31

CIPROFLOXACINO SOL. INYECTABLE 100MG/10ML

400 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 5 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 01:31

FLUCONAZOL 200MG/100ML SOL. INYECTABLE

200 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 5 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 01:33

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 7 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 01:33

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML

2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 01:33

ENOXAPARINA SOL. INYECTABLE 40MG/0,4ML

40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 14 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 01:36

TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 14 Dias

SI DOLOR INTENSO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 01:37

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML

10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

*SI NAUSEAS O VOMITO**

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 02:37

POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SOL. INYECTABLE

40 MILILITROS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 4 Dias

Fecha: 28/02/2020 09:10 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día: 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 55 de 188

NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: **** PACIENTE CON HIPOKALEMIA LEVE EN REPOSICION, SE SOLICITA CONTROL DE POTASIO.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Firmado por: MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro CMC2017-2128, CC 1115076860, el 28/02/2020 09:11

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

28/02/2020 09:07

POTASIO (19792)

Fecha: 28/02/2020 12:44 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MICROBIOLOGIA MEDICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: MEJOR

Objetivo: QX INICIA VIA ORAL

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE SEPSIS ABDOMINOPELVICA SEVERA CON RIESGO ALTO COMPLICACIONES ADICIONALES, LLEGA REPORTE INICIAL CULTIVO PERITONEAL P AERUGINOSA CON PROCESO IDENTIFICACION OTRO GERME PENDIENTE???
CIRUGIA INICIA VIA ORAL
PACIENTE QUE AMERITA CONTINUAR TTR EN UAPE.

Plan de manejo: CONTINUAR TTR ATM ACTUAL

INICIAR DOXICILINA 100 MGRS CADA 12 HORAS VORAL 14 DIAS.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 56 de 188

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio:

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MEDICINA INTERNA - MICROBIOLOGIA MEDICA, Registro 16607034, CC 16607034, el 28/02/2020 12:49

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 12:51

DOXICICLINA TABLETA 100MG

100 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 14 Dias

Fecha: 28/02/2020 13:21 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: ***EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA***

PACIENTE: MELISSA CHARRY

EDAD: 18 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

+POP LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA + ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA + DESEMPAQUECATIMIENTO + CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL (25/02/2020)

+ POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/20)

- POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS)

- POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA

+ PERITONITIS AGUDA

- ABSCESO RETROUTERION CON INFLAMACION TUBARICA

+ ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA

+ POP DE RESECCION DE 55 CM DE ILEON + CABOS DE INTESTINO CLIPADOS

Objetivo: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 128/78 MMHG; FC: 80 LPM; FR: 19 RPM; T: 36.6; SO2: 98%

- C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATÍAS.

- C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS.

- ABD: BLANDO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

- G/U: SE OMITE

- EXT: SIMÉTRICOS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR.

- SNC: ALERTA, ORIENTADA. GLASGOW 15/15. SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general: Normal.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 57 de 188

NOTAS MÉDICAS

DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ÚLTIMA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL DÍA 25/02/20 DE RAFIA INTESTINAL Y CIERRE DE ABDOMEN, CON DX INICIAL DE ABSCESO RETROUTERINO, COMPROMISO INTESTINAL EN ILEO, QUE SE RESECO DEJAN INICIALMENTE CABOS, INTESTINALES SUELTOS. SIN GERMEN IDENTIFICADO EN CULTIVO DE SECRECIÓN PÉLVICA, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON CLINDAMICINA DÍA 5, CIPROFLOXACINO DÍA 4 Y FLUCONAZOL. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES E INOTRÓPICOS. EN EL MOMENTO CURSANDO CON HIPOKALEMIA EN REPOSICIÓN POR VÍA PERIFÉRICA, UN SIN VIA ORAL POR INDICACIÓN DE CIRUGÍA GENERAL. TIENE INDICACIÓN DE TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO. ATENTOS A EVOLUCIÓN.

Plan de manejo: TRASLADO A HOSPITALIZACION
MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA
REPOSICION DE POTASIO PERIFERICO
CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020) DÍA 5
CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS (FI 24/02/2020) DÍA 4
FLUCONAZOL 200 MG IV CADA 12 HRS
DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS AL TOLERAR VIA ORAL
TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***
METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***
RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS
DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA

Justificación de permanencia en el servicio: POP DE RAFIA INTESTINAL Y CIERRE DE ABDOMEN.

Firmado por: RAFAEL FRANCISCO MARCANO VIVAS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 426707, CE 426707, el 28/02/2020 13:22

Fecha: 28/02/2020 18:04 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: *** EVOLUCION DIA ***

MELISSA CHARRY
18 AÑOS

DRA MARIÑO - INTERNA ANGIE TATIANA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RECECCION DE ILEON + APENDICECTOMIA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020): VESICULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CISTICO NO DILATADO. GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y AREA CRUENTA. APENDICE DE ORIENTACION PELVIDA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y TROMPA DERECHA DEFLECADA.
2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMIA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEOCOLICA LATEROLATERAL. HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL CABOS SUTURADOS DE ILEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ILEON ADHERIDO A LA VALVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. // CULTIVO: PSEUDOMANA AERUGINOSA MULTISENSIBLE.
3. HIPOKALEMIA RESUELTA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 58 de 188

NOTAS MÉDICAS

PACIENTE REFIERE QUE DUERME LARGOS INTERVALOS, NO NAUSEAS, NO EMESIS, DIURESIS POSITIVA. FLATOS POSITIVOS. FAMILIARES NO LA HAN DEJADO DEAMBULAR.

Objetivo: PACIENTE EN CAMA, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TRANQUILA, HIDRATADA, CONSCIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON SIGNOS VITALES:

TA 128/67 FC 86 SO2 96%

ABD: BLANDO, NO DOLOROSO, NO DISTENDIDO. HERIDA QUIRURGICA MEDIANA, SIN EVENTRACION. SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :POTASIO: 4.4

CULTIVO: LIQ PERITONEAL DEL 25/02/20: PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

CULTIVO ABSCESO PELVICO DEL 23/02/20: NEGATIVO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POSTOPERATORIO CON HALLAZGOS DESCRITOS, CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE. RECIBIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO INDICADO POR INFECTOLOGIA. YA TIENE REPORTE DE CULTIVO INTRAOPERATORIO CON PSEUDOMONA AERUGINOSA SENSIBLE. PACIENTE CON DIURESIS ADECUADA, SE RETIRA Sonda VESICAL. AHORA PACIENTE CON SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL, SE DECIDE INICIAR VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA CLARA Y SEGUN TOLERANCIA AVANZAR A DIETA LIQUIDA COMPLETA. HIPOKALEMIA RESUELTA. CON EVOLUCION POSTQUIRURGICA SATISFACTORIA, SIN EMBARGO DEBE CONTINUAR BAJO VIGILANCIA CLINICA Estricta POR POSTOPERATORIO TEMPRANO Y RIESGO DE COMPLICACION, SE SOLICITA TERAPIA RESPIRATORIA Y TERAPIA FISICA CON EL OBJETIVO DE INCENTIVAR DEAMBULACION.

Plan de manejo: ** INICIAR DIETA LIQUIDA CLARA, AVANZAR SEGUN TOLERANCIA.

** RETIRO DE Sonda VESICAL

SS/ TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA.

PDTE: HEMOCULTIVOS #3.

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Registro 769508, CC 66807515, el 28/02/2020 18:05

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

28/02/2020 19:18

ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA

Interconsulta

ESTIMULAR DEAMBULACION.

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

28/02/2020 19:18

INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA

Interconsulta

Interna/hospitalización - DIETAS

28/02/2020 19:19

DIETA LIQUIDA COMPLETA

Cantidad: 1

AVANZAR SEGUN TOLERANCIA.

Interna/hospitalización - DIETAS

28/02/2020 19:19

DIETA LIQUIDA CLARA

Cantidad: 1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 59 de 188

NOTAS MÉDICAS

AVANZAR SEGUN TOLERANCIA.

Fecha: 29/02/2020 06:37 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCION DE ILEON + APENDICECTOMIA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020): VESICULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CISTICO NO DILATADO. GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA Q LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y AREA CRUENTA. APENDICE DE ORIENTACION PELVIDA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y TROMPA DERECHA DEFLECADA.
 2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMIA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEOCOLICA LATEROLATERAL. HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ILEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ILEON ADHERIDO A LA VALVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. // CULTIVO: PSEUDOMANA AERUGINOSA MULTISENSIBLE.
 3. HIPOKALEMIA RESUELTA.
- Objetivo: En mejor estado

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 125/61, Presión arterial media (mmHg): 82, Lugar toma PA: Brazo Derecho
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 90 Pulso (Pulsa/min): 90 Lugar toma pulso: Braquial Derecho Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno (%): 21
Temperatura (°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso (Kg): 47 Talla (cm): 162 Superficie corporal (m2): 1.45 Índice de masa corporal (Kg/m2): 17.9

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general: Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Evolución estable, menor dolor, tolerando vía oral. No se modifica antibióticos, germen sensible y además infección polimicrobiana. Se educa a la paciente.

Plan de manejo: Cipro, clinda, fluconazol, doxiciclina desde 26/02/2020 por 14 días.

Justificación de permanencia en el servicio: Absceso: Completar entre.

Firmado por: JOSE JOAQUIN ALVARADO AGUDELO, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA, Registro 522522-06, CC 14838001, el 29/02/2020 06:42

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 60 de 188

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 29/02/2020 10:59 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: *** EVOLUCION DIA ***

MELISSA CHARRY
18 AÑOS

DR LARA - INTERNA ANGIE TATIANA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCION DE ILEON + APENDICECTOMIA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020):
VESICULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CISTICO NO DILATADO. GRAN
ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL
FIRMEMENTE ADHERIDA Q LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y AREA CRUENTA.
APENDICE DE ORIENTACION PELVICA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS
INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y TROMPA
DERECHA DEFLECADA.
 2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMIA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL
CIEGO + ANASTOMOSIS ILEOCOLICA LATEROLATERAL. HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION
PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE
ILEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ILEON ADHERIDO A LA VALVULA ILEOCECAL Y
AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. //
 3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMANA AERUGINOSA MULTISENSIBLE.
- PACIENTE REFIERE QUE DUERME LARGOS INTERVALOS, TOLERANDO VIA ORAL, NO NAUSEAS, NO
EMESIS, DIURESIS POSITIVA. FLATOS POSITIVOS. TOLERANDO DEAMBULACION.
- Objetivo: PACIENTE LUCE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE,
HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS. CON SIGNOS VITALES:
TA 125/61 FC 90 SO2 96%
ABD: BLANDO, NO DOLOROSO, NO DISTENDIDO. HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA, SIN
EVENTRACION, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO
ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES
INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON
DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1005897185			
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001			
Edad y género: 18 Años, Femenino			
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:	

Página 61 de 188

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POSTOPERATORIO CON HALLAZGOS DESCRITOS, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, TOLERANDO VIA ORAL, EN EL MOMENTO DIETA LIQUIDA COMPLETA POR LO QUE SE DECIDE AVANZAR A DIETA ESPESA. SE RECOMIENDA USO DE FAJA PERMANENTE Y SE INDICA IMPORTANCIA DE DEAMBULACION. CONTINUA CON ESQUEMA ANTIBIOTICO INDICADO POR INFECTOLOGIA. RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL.

Plan de manejo: ** AVANZAR DIETA: ESPESA.
** CONTINUAR TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.
PDTE: HEMOCULTIVOS #3.

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201614582, CC 79952068, el 29/02/2020 11:04

Fecha: 29/02/2020 11:58 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: ***EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA***
PACIENTE: MELISSA CHARRY
EDAD: 18 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMÍA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCIÓN DE ÍLEON + APENDICECTOMÍA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020): VESÍCULA DISTENDIDA E HIPERÉMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CÍSTICO NO DILATADO. GRAN ABSCESO PÉLVICO DE UBICACIÓN RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ÍLEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y ÁREA CRUENTA. APÉNDICE DE ORIENTACIÓN PELVIDA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPERÉMICA Y TROMPA DERECHA DEFLECADA.
2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ÍLEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ÍLEON ADHERIDO A LA VÁLVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS.
3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.
4. HIPOKALEMIA RESUELTA

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, TOLERANDO DIETA LÍQUIDA, AFEBRIL, SIN EMESIS, DIURESIS POSITIVA.

Objetivo: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 110/70 MMHG; FC: 91 LPM; FR: 19 RPM; T: 36.6; SO2: 98%

- C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATÍAS.

- C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS.

- ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO SIGNOS DE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 62 de 188

NOTAS MÉDICAS

IRRITACION PERITONEAL.

- G/U: SE OMITE

- EXT: SIMÉTRICOS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR.

- SNC: ALERTA, ORIENTADA. GLASGOW 15/15. SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general: Normal.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ÚLTIMA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL DÍA 25/02/20 DE RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL. RECIBIENDO CUBRIMIENTO INSTAURADO POR INFECTOLOGÍA CON CIPROFLOXACINO DÍA 5, CLINDAMICINA DÍA 6, FLUCONAZOL DÍA 4, DOXICICLINA DÍA 1. ACTUALMENTE EN SU CUARTO DÍA POST OPERATORIO, CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, TOLERANDO VÍA ORAL CON DIETA LÍQUIDA POR LO CUAL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL INDICA AVANCE A DIETA ESPESA. TIENE PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS #3. POR EL MOMENTO CONTINÚA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO INSTAURADO. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZADA EN UAPE

MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA

CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020) DÍA 6

CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS (FI 24/02/2020) DÍA 5

FLUCONAZOL 200 MG IV CADA 12 HRS FI: 25/02/20 DÍA 4

DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS FI: 28/02/20 DÍA 1

TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***

METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***

RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS

DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS

ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA

PDTE: HEMOCULTIVOS #3.

CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS

Justificación de permanencia en el servicio: POP RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL EN MANEJO ATB ENDOVENOSO.

Firmado por: ISMAEL ALBERTO GARCIA CASTRO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 5254 90, CC 16655693, el 29/02/2020 11:56

Fecha: 01/03/2020 08:48 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: ** MEDICINA INTERNA**

MELISSA CHARRY

18 AÑOS

CC: 1005897185

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 63 de 188

NOTAS MÉDICAS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMÍA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCIÓN DE ÍLEON + APENDICECTOMÍA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020)
2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL
3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.
4. HIPOKALEMIA RESUELTA

SUBJETIVO: PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL, NO OTRO SINTOMA.

Objetivo: OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 111/73MMHG; FC: 104 LPM; FR: 20 RPM; T: 36.3; SO2: 97%

- C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATÍAS.
- C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS.
- ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
- EXT: SIMÉTRICOS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR.
- SNC: ALERTA, ORIENTADA. GLASGOW 15/15.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :**PARACLINICOS: HEMOGRAMA 29/02/2020: LEUCOS 19170 HB: 9.9 HCTO: 29 PLQ: 356000, BUN: 4, CREAT: 0.4, PCR: >9 (PREVIA 27.7), K: 4.8 CL: 92
LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSION, PCR EN DISMINUCIO, SIN ATRASTORNO HIDROELECTROLITICO

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: ANALISIS

PACIENTE JOVEN, EN POSQUIRURGICO POR PARTE DE GINECOLOGIA Y CIRUGIA GENERAL, SE AVANZO DIETA AYER CON TOLERANCIA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO PARA COMPLETAR 14 DIAS.
TRASTORNO HIDROELECTROLITICO RESUELTO, CONTINUA MANEJO MEDICO.

Plan de manejo: PLAN:

- CLINDAMICINA, CIPROFLOXACINA, DOXICILINA Y FLUCONAZOL IGUAL HASTA COMPLETAR 14 DIAS.
- RESTO MANEJO MEDICO IGUAL.

Justificación de permanencia en el servicio: COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO.

Firmado por: ANGELA VIVIAN RAMIREZ SOLARTE, MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, Registro 57778/2014, CC 1107053082, el 01/03/2020 08:52

Fecha: 01/03/2020 11:20 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 64 de 188

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: *** EVOLUCION POR CIRUGIA GENERAL ***

DR. LARA - CIRUGIA GENERAL

MELISSA CHARRY

18 AÑOS

CC: 1005897185

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMÍA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCIÓN DE ÍLEON + APENDICECTOMÍA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020)
2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL
3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.
4. HIPOKALEMIA RESUELTA

AL MOMENTO CON ACOMPAÑANTE, NIEGA SINTOMAS, SIN DOLOR ABDOMINAL, DEPOSICION Y MICCION PRESENTES. LOGRA CONCILIAR EL SUEÑO SIN DIFICULTAD.

Objetivo: EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN COMPROMISO HEMODINAMICO.
SV: FC: 54 LPM, FR: 20 RPM, SO2: 96%, T° 35.6 °C, TA: 102/58 MMHG.

- C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATÍAS.
- C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS.
- ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
- EXT: SIMÉTRICOS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR.
- SNC: ALERTA, ORIENTADA. GLASGOW 15/15.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ADECUADOS, REACTANTES DE FASE AGUDA CON DISCRETO DECREMENTO, TOLERANDO VIA ORAL, POR LO CUAL SE CONSIDERA AVANZAR DE DIETA LIQUIDA ESPESA A DIETA BLANDA A TOLERANCIA. RESTO DE MANEJO CONTINUA IGUAL.

Plan de manejo: DIETA BLANDA A TOLERANCIA
CURACIONES DIARIAS POR ENFERMERIA
RESTO DE ORDENES MEDICAS CONTINUAN IGUAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201614582, CC 79952068, el 01/03/2020 11:22

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETAS
01/03/2020 11:24

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 65 de 188

NOTAS MÉDICAS

DIETA BLANDA HIPOGRASA

Cantidad: 1

Fecha: 01/03/2020 11:39 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: MELISSA CHARRY

18 AÑOS

FI: 21/02/2020

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMÍA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCIÓN DE ÍLEON + APENDICECTOMÍA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020): VESÍCULA DISTENDIDA E HIPERÉMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CÍSTICO NO DILATADO. GRAN ABSCESO PÉLVICO DE UBICACIÓN RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ÍLEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y ÁREA CRUENTA. APÉNDICE DE ORIENTACIÓN PELVIDA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPERÉMICA Y TROMPA DERECHA DEFLECADA.

2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ÍLEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ÍLEON ADHERIDO A LA VÁLVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS.

3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.

4. HIPOKALEMIA RESUELTA

PACIENTE REFIERE QUE PASÓ BUENA NOCHE TOLERANDO VÍA ORAL, AFEBRIL, DIURESIS y DEPOSICIONES PRESENTE. NO DOLOR

Objetivo: PACIENTE TRANQUILA, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC: 75 LPM FR: 17 RPM TA: 102/58 SO2: 98%

- C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATÍAS.

- C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS.

- ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

-GU: NO EVALUADO

- EXT: SIMÉTRICOS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR.

- SNC: ALERTA, ORIENTADA. GLASGOW 15/15.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general:

Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :

LEU: 19170, NEU: 14110, LIN: 3740, HB: 9.9, HTC: 29.8, PLQ: 356000, BUN: 4, CREA: 0.4, PCR: >9, SODIO: 133, POTASIO: 4.8, CLORO: 92

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 66 de 188

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ÚLTIMA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL DÍA 25/02/20 DE RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL. RECIBIENDO CUBRIMIENTO INSTAURADO POR INFECTOLOGÍA CON CIPROFLOXACINO DÍA 6, CLINDAMICINA DÍA 7, FLUCONAZOL DÍA 5, DOXICICLINA DÍA 2. ACTUALMENTE PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, CON PARACLINICOS DE FASE AGUDA CON DISCRETA DISMINUCIÓN, PACIENTE TOLERANDO VÍA ORAL CON DIETA ESPESA POR LO CUAL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL INDICA AVANCE A DIETA BLANDA. TIENE PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS #3. POR EL MOMENTO CONTINÚA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO INSTAURADO. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZADA EN UAPE
MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA
CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020) DÍA 7
CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS (FI 24/02/2020) DÍA 6
FLUCONAZOL 200 MG IV CADA 12 HRS FI: 25/02/20 DÍA 5
DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS FI: 28/02/20 DÍA 2
TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***
METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***
RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS
DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA
PDTE: HEMOCULTIVOS #3.
CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS.

Firmado por: CESAR AUGUSTO RENDON BECERRA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 761514/2011, CC 1118285353, el 01/03/2020 11:43

Fecha: 02/03/2020 06:01 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MICROBIOLOGIA MEDICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: REFIERE SENTRISE MEJOR

REFIERE TOLERAR LA VIA ORAL

Objetivo: CONDICION GENERAL MEJOR MEJOR

CONDICION CLINICA MEJOR, ABDOEN BLANDODEPRESIBLE SIN DEFENS PALAPTORIA

HERIDA LIMPIA. ALERTACONCINETE SIN CAMBIOS E MENTAL

NO SIRS ACTIVO ACTULA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmHg): 73

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Temperatura(°C): 36 Estado de conciencia: Alerta.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 67 de 188

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCIONANDO MEJOR DE SU SEPSIS ABDOMINO PELVICO, EN CILO DE TTRO ATM INSTARUADO

Plan de manejo: SUSPENDER FLUCONAZOL Y DIPIRONA
RESTO DE TTRO COMO ORDENADO.

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MEDICINA INTERNA - MICROBIOLOGIA MEDICA, Registro 16607034, CC 16607034, el 02/03/2020 06:04

Fecha: 02/03/2020 08:03 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: *** EVOLUCION DIA ***

MELISSA CHARRY
18 AÑOS

DR PENILLA - INTERNA ANGIE TATIANA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RECECCION DE ILEON + APENDICECTOMIA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020): VESICULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CISTICO NO DILATADO. GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDAQ LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y AREA CRUENTA. APENDICE DE ORIENTACION PELVIDA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y TROMPA DERECHA DEFLECADA.
2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMIA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEOCOLICA LATEROLATERAL. HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ILEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ILEON ADHERIDO A LA VALVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. //
3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMANA AERUGINOSA MULTISENSIBLE.

PACIENTE REFIERE QUE PASA BUENA NOCHE, TOLERANDO VIA ORAL, NO NAUSEAS, NO EMESIS, DIURESIS POSITIVA. NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

Objetivo: PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS. CON SIGNOS VITALES:

TA 100/60 FC 80 FR 14 SO2 97%

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO IRRITACION PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN EVISCERACIONES.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POSTOPERATORIO CON HALLAZGOS DESCRITOS, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, CON LEUCOCITOSIS TENDENTE AL DESCENSO, RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO ESTABLECIDO POR INFECTOLOGIA, HOY 6 DIA DE ESQUEMA INDICADO. VALORADA POR DR CORRAL QUIEN SUSPENDE FLUCONAZOL. PENDIENTE REPORTE FINAL DE HEMOCULTIVOS. TOLERANDO DIETA, SE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 68 de 188

NOTAS MÉDICAS

DECIDE AVANZAR A DIETA COMUN. RESTO DE ORDENES MÉDICAS IGUAL.

Plan de manejo: ** AVANZAR DIETA COMUN.
PDTE: HEMOCULTIVOS #3.
RESTO DE ORDENES MÉDICAS IGUAL.

Firmado por: DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA, CIRUGIA GENERAL, Registro 15113, CC 6559411, el 02/03/2020 08:05

Fecha: 02/03/2020 10:52 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: MELISSA CHARRY
18 AÑOS
FI: 21/02/2020

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMÍA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCIÓN DE ÍLEON + APENDICECTOMÍA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020): VESÍCULA DISTENDIDA E HIPERÉMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CÍSTICO NO DILATADO. GRAN ABSCESO PÉLVICO DE UBICACIÓN RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ÍLEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y ÁREA CRUENTA. APÉNDICE DE ORIENTACIÓN PELVICA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPERÉMICA Y TROMPA DERECHA DEFLECADA.

2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ÍLEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ÍLEON ADHERIDO A LA VÁLVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS.

3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.

4. HIPOKALEMIA RESUELTA

PACIENTE REFIERE QUE PASÓ BUENA NOCHE TOLERANDO VÍA ORAL, AFEBRIL, DIURESIS y DEPOSICIONES PRESENTE. NO DOLOR

Objetivo: PACIENTE TRANQUILA, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC: 73 LPM FR: 17 RPM TA: 109/59 SO2: 97%

- C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATÍAS.
- C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREALAGREGADOS.
- ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
- GU: NO EVALUADO
- EXT: SIMÉTRICOS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR.
- SNC: ALERTA, ORIENTADA. GLASGOW 15/15.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 69 de 188

NOTAS MÉDICAS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ÚLTIMA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL DÍA 25/02/20 DE RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL. RECIBIENDO CUBRIMIENTO INSTAURADO POR INFECTOLOGÍA, PARA COMPLETAR 14 DÍAS. ACTUALMENTE PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, PACIENTE TOLERANDO VÍA ORAL CON DIETA BLANDA POR LO CUAL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL INDICA AVANCE A DIETA COMÚN. TIENE PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS #3. VALORADA EL DÍA DE HOY POR SERVICIO DE INFECTOLOGÍA QUIENES REFIEREN SUSPENDER FLUCONAZOL Y DIPIRONA DEMAS IGUAL MANEJO MÉDICO. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZADA EN UAPE
MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA
CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020) DÍA 8
CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS (FI 24/02/2020) DÍA 7
FLUCONAZOL 200 MG IV CADA 12 HRS FI: 25/02/20 DÍA 5** SUSPENDER
DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS FI: 28/02/20 DÍA 3
TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***
METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***
RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS
DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS** SUSPENDER
ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA
PDTE: HEMOCULTIVOS #3.
CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS.

Firmado por: ANA MARIA ARIAS GALEANO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1716402/2009, CC 24339507, el 02/03/2020 10:53

Fecha: 03/03/2020 11:27 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

DR FRANCO - CIRUJANO GENERAL

MARIA CAMILA ROMERO - MEDICO ASISTENCIAL

MELISSA CHARRY

18 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA CONVERTIDA A LAPAROTOMIA POR HALLAZGOS PELVICOS REQUIRIENDO DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCIÓN DE ÍLEON + APENDICECTOMÍA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020) HALLAZGOS: VESÍCULA DISTENDIDA E HIPERÉMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CÍSTICO NO DILATADO, GRAN ABSCESO PÉLVICO DE UBICACIÓN RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ÍLEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y ÁREA CRUENTA. APÉNDICE DE ORIENTACIÓN PELVICA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPERÉMICA Y TROMPA DERECHA DEFLECADA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 70 de 188

NOTAS MÉDICAS

2. POP RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. 25/02/2020 HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ILEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ILEON ADHERIDO A LA VÁLVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS.

3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.

4. ANTECEDENTE PATOLÓGICO: ENDOMETRIOSIS ?

5. ANTECEDENTE ALÉRGICO: PENICILINA

ANTIBIOTICOTERAPIA

CLINDAMICINA FI: 22/02/2020

CIPROFLOXACINO FI: 25/02/2020

DOXICICLINA FI: 28/02/2020

S: PACIENTE NIEGA DOLOR, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEAMBULACION PRESENTE.

Objetivo: TRANQUILA, NO TAQUICARDICA, HIDRATADA

ABD: BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION, INCISION QUIRURGICA MEDIANA NO ERITEMA NI SANGRADO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO DOCUMENTANDO ECOGRÁFICAMENTE PATOLOGÍA AGUDA DE VESÍCULA BILIAR Y EN TAC ABSCESO RETROUTERINO, ADEMÁS CLINICAMENTE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL POR LO QUE FUE LLEVADA A CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA Y ANTE HALLAZGOS QUIRÚRGICOS REQUIRIENDO SER CONVERTIDA CON PROCEDIMIENTOS DESCRITOS, TUVO UNA SEGUNDA INTERVENCIÓN PARA ANASTOMOSIS SIN COMPLICACIONES. ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTIBIOTICO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN EL MOMENTO LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DESDE EL PUNTO DE VISTA ABDOMINAL ES FAVORABLE SIN INDICACIÓN DE MANEJO ADICIONAL POR ESPECIALIDAD QUIRÚRGICA, SE PLANTEA LA POSIBILIDAD DE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO ORAL SEGUN CRITERIO DE INFECTOLOGÍA, POR PARTE DE CIRUGÍA GENERAL SE DEJAN ORDENES DE CONTROL AMBULATORIO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR.

Plan de manejo: - REVALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA

SALIDA POR CIRUGÍA GENERAL

- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS (6AM-12M-6PM-11:30PM) POR 5 DIAS.
- CONTINUAR ANTIBIOTICOS SEGUN CRITERIO DE INFECTOLOGÍA
- NO REQUIERE RETIRO DE PUNTOS.
- RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGÍA
- USO DE FAJA ABDOMINAL PERMANENTE
- VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA
- CONTROL DR PENILLA 23/MARZO/2020 A LAS 9:15AM CONSULTORIO 401 TORRE DE CONSULTA EXTERNA
- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Justificación de permanencia en el servicio: SALIDA POR CIRUGÍA GENERAL.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGÍA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 03/03/2020 11:24

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

SUPURACIÓN O SANGRADO POR LA HERIDA QUIRÚRGICA

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 71 de 188

NOTAS MÉDICAS

03/03/2020 11:25

ACTIVIDAD FÍSICA: EVITE EL REPOSO, CAMINE VARIAS VECES AL DÍA

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

DESEAMOS SU PRONTA RECUPERACIÓN

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

CITA DE CONTROL: SOLICITAR ENCONSULTA EXTERNA ENTRE 30 Y 40 DÍAS

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

RECONSULTE A URGENCIAS SI: FIEBRE, ESCALOFRÍOS, MAREOS, VÓMITO,

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

DIFICULTAD PARA HACER DEPOSICIÓN Y/O DISTENSIÓN ABDOMINAL, DOLOR ABDOMINAL QUE NO CEDE.

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

SOBRE LA HERIDA QUIRÚRGICA APLIQUE HIELO PROTEGIDO CON UNA TOALLA CADA 2 HORAS, POR 7 DÍAS

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

EVITE LA FUERZA Y LEVANTAR OBJETOS PESADOS DURANTE 30 DÍAS

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

HERIDA QUIRÚRGICA: NO APLIQUE SUSTANCIAS COMO ISODINE O ALCOHOL.

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

POR DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DIFICULTAD PARA ORINAR, COLORACIÓN AMARILLA DE LA PIEL Y OJOS

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

PATOLOGÍA; RECLAMAR EL RESULTADO EN EL LABORATORIO 10-12 DÍAS HÁBILES Y LLEVAR AL CONTROL

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:25

DESTAPE LA HERIDA QUIRÚRGICA 5 DÍAS DE LA CIRUGÍA

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

03/03/2020 11:26

CUMPLIR TRATAMIENTO MÉDICO INDICADO

Cantidad: 1

- CONTINUAR ANTIBIÓTICOS SEGÚN CRITERIO DE INFECTOLOGÍA

- NO REQUIERE RETIRO DE PUNTOS.

- RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGÍA

- USO DE FAJA ABDOMINAL PERMANENTE

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

03/03/2020 11:26

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 72 de 188

NOTAS MÉDICAS

2 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Días
- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS (6AM-12M-6PM-11:30PM) POR 5 DIAS.

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL

03/03/2020 11:26

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia General

20 Días

Condición clínica del paciente

- CONTROL DR PENILLA 23/MARZO/2020 A LAS 9:15AM CONSULTORIO 401 TORRE DE CONSULTA EXTERNA

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

03/03/2020 11:26

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Interconsulta

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

03/03/2020 11:27

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

Fecha Inicial 21/02/2020 Fecha Final 11/03/2020

Nro de días: 20

Prórroga: No

Interna/hospitalización - SALIDAS

03/03/2020 11:27

ALTA DEL PACIENTE DE HOSPITALIZACION POR ORDEN MEDICA

Fecha: 03/03/2020 12:00 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: MELISSA CHARRY

18 AÑOS

FI: 21/02/2020

DIAGNOSTICOS:

1. POP DEL 23/02/20 COLECISTECTOMÍA (COLECISTITIS) + LAPAROTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS + RESECCIÓN DE ÍLEON + APENDICECTOMÍA + EMPAQUETAMIENTO (23/02/2020): VESÍCULA DISTENDIDA E HIPERÉMICA, FONDO INCLUIDO EN LECHO CÍSTICO NO DILATADO. GRAN ABSCESO PÉLVICO DE UBICACIÓN RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ÍLEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA CON GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y ÁREA CRUENTA. APÉNDICE DE ORIENTACIÓN PELVIDA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS. TROMPA IZQ MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPERÉMICA Y TROMPA DERECHA DEFLECADA.

2. POP DEL 25/02/20 RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. HALLAZGOS: ESCASO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, TURBIO, NO FRANCAMENTE PURULENTO, NO INTESTINAL. CABOS SUTURADOS DE ÍLEON EN EL SEGMENTO PROXIMAL Y DE 8 CMS DE ÍLEON ADHERIDO A LA VÁLVULA ILEOCECAL Y AL CIEGO. MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS.

3. CULTIVOS INTRAOPERATORIOS: PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.

4. HIPOKALEMIA RESUELTA

PACIENTE REFIERE QUE PASÓ BUENA NOCHE TOLERANDO VÍA ORAL, AFEBRIL, DIURESIS y DEPOSICIONES PRESENTE. NO DOLOR

Objetivo: PACIENTE TRANQUILA, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC: 70 LPM FR: 17

RPM TA: 101/61 SO2: 97%

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO	Cama:

Página 73 de 188

NOTAS MÉDICAS

- C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATÍAS.
- C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS.
- ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
- GU: NO EVALUADO
- EXT: SIMÉTRICOS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR.
- SNC: ALERTA, ORIENTADA. GLASGOW 15/15.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ÚLTIMA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL DÍA 25/02/20 DE RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL. SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL. RECIBIENDO CUBRIMIENTO INSTAURADO POR INFECTOLOGÍA, PARA COMPLETAR 14 DÍAS. ACTUALMENTE PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, TOLERANDO VÍA ORAL. REVALORADA POR CIRUGÍA GENERAL QUIENES DECIDEN DAR SALIDA. SE COMENTA CON DR. CORRAL (INFECTOLOGÍA) QUIEN REFIERE QUE PACIENTE DEBE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO ANTIBIÓTICO ENDOVENOSO HASTA COMPLETAR 14 DÍAS. PACIENTE DE DIFÍCIL ACCESO VENOSO POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL PARA COLOCACION DE CATETER. SE EXPLICA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZADA EN UAPE

MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA

CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI 23/02/2020) DÍA 9

CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS (FI 24/02/2020) DÍA 8

DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS FI: 28/02/20 DÍA 4

TRAMADOL 50 MG EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR INTENSO***

METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS ***SI NAUSEAS O VOMITO***

FRANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA

PDTE: HEMOCULTIVOS #3.

CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS.

Firmado por: LAURA MARGARITA BELLO ALVAREZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 21885, CC 52818209, el 03/03/2020 12:02

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

03/03/2020 12:08

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

Interconsulta

paciente con acceso venoso de difícil acceso, quien requiere cateter para continuar con tratamiento instaurado por infectología.

paciente con acceso venoso de difícil acceso, quien requiere cateter para continuar con tratamiento instaurado por infectología.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 74 de 188

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 03/03/2020 12:07 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MICROBIOLOGIA MEDICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: MEJOR

Objetivo: SE EL EXPLICA LA NECESIDAD DE TTR O APRENTAL T ACEPTA.
SIN SIRS ACTIVO AL MOMENTO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SEW COLOCA VENA PERIFERICA DERCHA CON BUEN RETORNO

Plan de manejo: CONTINUAUR TTR O ATMICROBINA O ORDENADO.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MEDICINA INTERNA - MICROBIOLOGIA MEDICA, Registro 16607034, CC 16607034, el 03/03/2020 12:13

Fecha: 03/03/2020 14:50 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: REFORMULACION

Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 03/03/2020 14:50

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 75 de 188

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

03/03/2020 14:51

CIPROFLOXACINO SOL. INYECTABLE 100MG/10ML

400 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 7 Días

Fecha: 04/03/2020 06:10 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MICROBIOLOGIA MEDICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: SE SIENTE MEJOR

Objetivo: CONDICION GENERAL MEJOR

CONDICION CLINICA DE MEJORIA

SIN SIRS ACTIVO ACTUAL

SIN SDRA ACTUAL

ABDOMEN OK SIN DEFENSA, HERIDA LIMPIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/60, Presión arterial media(mmHg): 76

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Temperatura(°C): 36.2 Estado de conciencia: Alerta.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCION FAVORABLE, SIRS CONTROLADO, ABDOMEN SIN DEFENSA.

Plan de manejo: CONTINUAR CILO DE TTRO MEDICO ORDENADO.
MOBILIZAR EN EL CUARTO.

Justificación de permanencia en el servicio:

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MEDICINA INTERNA - MICROBIOLOGIA MEDICA, Registro 16607034, CC 16607034, el 04/03/2020 06:15

Fecha: 04/03/2020 07:25 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA REFORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Objetivo:

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1005897185		
Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/08/2001		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 10046379		Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. UAPE	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama:

Página 76 de 188

NOTAS MÉDICAS

ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: MARIA DEL MAR SÁNCHEZ PILLIMUÉ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144077756, CC 144077756, el 04/03/2020 07:25

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

04/03/2020 07:25

CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG

600 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 14 Días

Fecha: 04/03/2020 09:14 - Ubicación: HOSP. UAPE - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: -

Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA, K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años, K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE CORRIGE ORDEN CITA CONTROL

Plan de manejo: - CONTROL DR PENILLA 30/MARZO/2020 A LAS 9:15AM CONSULTORIO 401 TORRE DE CONSULTA EXTERNA

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 04/03/2020 09:15

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL

04/03/2020 09:15

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia General

30 Días

Condición clínica del paciente

- CONTROL DR PENILLA 23/MARZO/2020 A LAS 9:15AM CONSULTORIO 401 TORRE DE CONSULTA EXTERNA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/07/2020 17:21:04