



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 166 de 188

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: TODOS LOS SERVICIOS

Fecha y hora de ingreso: 21/02/2020 10:18

Número de ingreso: 10046379 - 4

Remitido de otra IPS: No Remitido

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 21/02/2020 10:26 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Caminando

Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: DIRECCIONADA DE IPS AMISALUD POR RECTORRAGIA, DOLOR ABDOMINAL DESHIDRATACION

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 112/61, Presión arterial media(mmHg): 78, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 110 Pulso(Pulsa/min): 110 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.3 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 47 Talla(cm): 162 Superficie corporal(m2): 1.45 Índice de masa corporal(Kg/m2): 17.9

Color de la piel: Normal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si

Asignación: No Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS

Observaciones: DIR: CRA 29 BIS 31 A 31 TEL: 3854155 ANTECEDENTES: ALERGIAS: PENICILINA.

Firmado por: MARELBI CORDOBA PRADO, ENFERMERIA, Registro 765948 2014, CC 38601848, el 21/02/2020 10:26

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

Dolor abdominal, sangrado rectal

Paciente de 18 años, consulta por cuadro clínico de 15 días de evolución, consistente en dolor abdominal de tipo cólico, asociado a náuseas, emesis y múltiples episodios diarreicos, refiere el día de ayer haber presentado deposición con sangre. Niega otra sintomatología. Patológicos: Niega Farmacológicos: Niega Alérgicos: Penicilina Quirúrgicos: Niega Traumatológicos: Niega

Revisión por sistemas:

Sistema neurológico: Normal.

Examen físico

Aspecto general - Aspecto general: Normal. Palidez generalizada

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 112, PA Diastólica (mmHg): 61, Presión arterial media (mmHg): 78, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 110

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

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 167 de 188

INFORME DE EPICRISIS

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
K580	COLON IRRITABLE CON DIARREA	En Estudio
Otros diagnósticos de ingreso		

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	En Estudio

Conducta

- Observación
- LEV Hartmann 1000cc, pasar a 120cc/h
- Se solicita paraclinicos: hemograma, creatinina, BUN, coprológico
- Hioscina EV
- Se solicita radiografía de abdomen
- Control de signos vitales
- Responsable: JULIETH ALEXANDRA MONCAYO VASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 11441186365, CC 11441186365, el 21/02/2020 11:24

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 21/02/2020 16:56
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS CON CUADRO DE SINDROME GASTROENTERICO ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL DE 1 MES DE EVOLUCION EN LOS PARACLINICOS NO SE EVIDENCIAN ANORMALIDADES EN COPROLOGICO SIN EMBARGO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, SE CONSIDERA DEJAR LA PACIENTE EN OBSERVACION Y SE SOLICITA ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL, SE REVALORARA CON RESULTADOS

Plan de manejo: OBSERVACION URGENCIAS

DIETA ABSTRIGENTA

HARTMAN 70 CC/H

SE SOLICITA ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

GRACIAS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE

Fecha: 22/02/2020 11:00

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS EN COTNEXTO DE DOLOR ABDOMINAL A LA VALORACION ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS CLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO ICTERIA ABD MURPHY NEGATIVO NO SIGNOS IRRITACION PERITONEAL ASOCIADO A PARACLINICOS HEMOGRAMA CON REACCION LEUCOCITARIA NEUTROFILIA HB 13.3 PLT 451.000 NORMAL COPROLOGICO NO PATOLOGICO FUNCION RENAL CONSERVADA, ELECTROLITOS SIN Desequilibrio, Y ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL COMO ESTUDIO COMPLEMENTARIO QUE EVIDENCIA VESICULA CON COLECISTITIS, BARRO BILIAR Y COLECISTITIS OBSTRUCTIVA. POR LO ANTERIOR SE DECIDE TOMA DE PERFIL HEPATICO PARA COMPROBAR O DESCARTAR PATRON COLESTASICO Y SOLICITO VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL CON RESULTADOS PARA CONOCER SU CONCEPTO Y DEFINIR CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. POR OTRA PARTE ENTRE LOS HALLAZGOS ECOGRAFICOS SE EVIDENCIA HALLAZGOS ASOCIADOS A UTERO BILDEFO ENTRO OTRAS CAUSAS ENDOMETRIOSIS Y O HEMATOMETRIA. SE COMENTA CASO CON GINECOLOGIA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR ESTUDIOS Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO DADA SU CONDICION CLINICA ACTUAL.

Plan de manejo: - OBSERVACION URGENCIAS

-NADA VIA ORAL

-LEV HARTMAN A 70 CC /HR

-PAINITIDINA AMP 50 MG EV

-HIOSCINA COMPUESTA 1 AMP EV CADA 8 HORAS

-METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG EV (EN CASO DE VOMITO)

-SS PERFIL HEPATICO

-SS VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

-CONTROL SIGNOS VITALES

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 22/02/2020 14:07

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO YA DESCRITO, PERFIL HEPATICO CON FOSFATASA ALCALINA LIGERAMENTE ELEVADA, CON ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL QUE REPORTA COLECISTITIS OBSTRUCTIVA Y BARRO BILIAR, ADEMÁS DE HALLAZGO 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 168 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

IMAGEN QUE PUEDE ASOCIARSE CON UTERO BIELFO. CONSIDERO PERTINENTE ESTUDIAR EL ORIGEN DEL DOLOR QUE PRESENTA, DADO QUE POR CARACTERÍSTICAS, LOCALIZACIÓN DEL DOLOR Y HALLAZGOS ECOGRÁFICOS, ESTE PODRÍA SER DE ORIGEN GINECOLÓGICO. POR LO ANTERIOR SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO Y FOSFATASA ALCALINA DE CONTROL PARA DEFINIR CONDUCTA.

Plan de manejo: - SS TAC ABDOMEN CONTRASTADO
- SS FOSFATASA ALCALINA CONTROL PARA MAÑANA 6AM

Fecha: 22/02/2020 21:46

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: pte concaudo de dolor abdominal con hallazgos en tac de compatible con absceso ovarico vs apendicular. se comenta con el servicio de cirugía general quien indica inicio de antibiótico clindamicina cada 6 horas y gentamicina 160 cada 24 horas además ch a las 6 am y sera valorada en revista en la mañana para definir manejo en conjunto con ginecología

Plan de manejo: pte concaudo de dolor abdominal con hallazgos en tac de compatible con absceso ovarico vs apendicular. se comenta con el servicio de cirugía general quien indica inicio de antibiótico clindamicina cada 6 horas y gentamicina 160 cada 24 horas además ch a las 6 am y sera valorada en revista en la mañana para definir manejo en conjunto con ginecología

Fecha: 23/02/2020 08:47

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO COLECISTITIS OBSTRUCTIVA CON ENGROSAMIENTO DE LA PARED, BANDA HIPERECÓICA DE BARRO BILIAR EVIDENCIADO POR ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL SE PASA TURNO QUIRÚRGICO PARA COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA. ADEMÁS CON REPORTE DE LA TAC QUE REPORTA COLECCIÓN HIPODÉNICA QUE CAPTA CONTRASTE RETROUTERINA QUE MIDE 11.0 X 4.6CM COMPATIBLE CON ABSCESO A CONSIDERAR OVARICO O APENDICULAR SE PASA TURNO QUIRÚRGICO PARA LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA.

Plan de manejo: SE PASA TURNO QUIRÚRGICO

Fecha: 23/02/2020 17:21

Evolución médica - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Análisis: PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A COLELITISIS – SOSPECHA DE COLECISTITIS Y HALLAZGO EN TAC ABDOMINOPELVICO DE HOY DE COLECCIÓN RETROUTERINA CON ALTA SOSPECHA DE EPI.

EN LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA ENCUENTRAN COLECCIÓN PURRULENTO RETROUTERINA DE APROX 80 CC, SE EVIDENCIA TUBAS UTERINAS CONGESTIVAS Y DISTORSIONADAS CON PERITONEO RETROUTERINO CRUENTO Y SANGRANTE – CIRUGÍA GENERAL DEJA EMPAQUETAMIENTO CON PLAN DE RETIRO DE COMPRESA Y LAVADO + ANASTOMOSIS ILEAL EN 48 HORAS.

Plan de manejo: SE CONSIDERA AUMENTAR DOSIS DE ANTIBIÓTICOS A CLINDAMICINA 900 MG IV CADA 6 HRS Y GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HRS, EN LABORATORIOS SIN LEUCOCITOSIS, PCR LIGERAMENTE ELEVADA DE 16. QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN DE LA PACIENTE Y MANEJO QUIRÚRGICO CONJUNTO EN 48 HORAS CON CIRUGÍA GENERAL.

Justificación de permanencia en el servicio: EPI COMPLICADA – ABSCESO TUBOOVARICO

Fecha: 23/02/2020 17:46

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Diagnósticos activos después de la nota: 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, Diagnóstico principal - N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA (Previo, Posterior, Primario).

Hallazgos: VIA LAPAROSCOPIA SE HALLA VESÍCULA DISTENDIDA E HIPEREMICA FONDO INCLUIDO EN LECHO CÍSTICO NO DILATADO, AL EXTRAER NO SE PALPAN CALCULOS EN EL INTERIOR SOLO ESCASO BARRO BILIAR.

AL REVISAR HACIA FONDO DE SACO LÍQUIDO DE REACCIÓN TURBIO QUE SE ASPIRA CON PERITONEO DE FONDO DE SACO HIPEREMICO (SUGESTIVO DE PERITONITIS)

AL INTENTAR PASAR A ESPACIO RETROUTERINO DRENA ABUNDANTE MATERIAL FRANCAMENTE PURULENTO Y MUY FETIDO QUE SE ASPIRA EN SU MAYOR PARTE PERO AL NO LOGRAR DESPEGAR ASA ILEAL DEL FONDO DE SACO DECIDO CONVERSIÓN A LAPAROTOMIA MEDIANA HALLANDO:

GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACIÓN RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA, LUEGO DE DESPEGARLA GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y ÁREA CRUENTA POR LO QUE OPTO POR RESECCIÓN DE UNOS 55 cm de ILEON QUEDANDO UNOS 10 cm de ILEON DISTAL ANTES DE LA VALVULA ILEOCECAL.

APÉNDICE DE ORIENTACIÓN PELVICA INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO PERO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PROPIOS (NO PERFORADA) LA CUAL SE EXTRAE POR SU COMPROMISO POR VEICINDAD AL ABSCESO.

INTRAOPERATORIAMENTE SE INTERCONSULTA A GINECOLOGÍA CON QUIEN SE OBSERVAN OVARIOS DE ASPECTO NORMAL PERO LA TROMPA IZQUIERDA MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y LA TROMPA DERECHA DEFLECADA (INMERSA EN LECHO CRUENTO DEL ABSCESO)

A PESAR DE COMPRESIÓN DEL LECHO CRUENTO PERSISTE CON SANGRADO EN CAPA POR LO QUE SE DEFINE EN COMUN ACUERDO CON GINECOLOGÍA EMPAQUETAR FONDO DE SACO CON TRES COMPRESAS Y A FIN DE EVITAR MANIPULACIÓN DE UNA ANASTOMOSIS DE RIESGO POR ESTAR TAN CERCA DE LA VALVULA SE DEJAN CABOS DE INTESTINO CLIPADOS PARA UNA REVISIÓN EN UN TIEMPO DE 48

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 169 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

HORAS PARA DESEMPAQUETAR Y ANASTOMOSAR EL INTESTINO QUE QUEDA CLIPADO PROXIMAL Y DISTAL A FIN DE NO MALTRATAR CON SUTURA BORDE DE HERIDA QX AFRONTO CON PELICULA ADHESIVA USADA EN CIERRE DE LOS SISTEMAS DE VACIO (VAC)

Procedimientos realizados: 512104 - COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA, Principal No, Vía B, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.
540013 - DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Sucia.
456001 - RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.
471102 - APENDICECTOMIA VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.
541701 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.

Descripción operatoria: PREVIA A/A CON CLOREXIDINA MAS CAMPOS ESTERILES

INCISION MEDIANA TRANSUMBILICAL

POR TECNICA ABIERTA PASO DE TROCAR METALICO DE 10 mm MAS NEUMOPERITONEO

BAJO VISION CON LENTE DE 30 GRADOS PASO DE TROCAR METALICOS DE 10 mm EN EPIGASTRIO Y DE 5 mm EN HIPOCONDRIO DERECHO

RECONOCEN HALLAZGOS

DISECCION DEL CISTICO QUE CLIPO CON 2 y 1 Y ARTERIA CON 2

RESECCION C-F EXTRAYENDO POR PUERTO EPIGASTRICO SIN COMPLICACIONES

HEMOSTASIA Ok

CIERRE DE PIEL DE PUERTOS EN HIPOCONDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO

ANTE HALLAZGOS EN FONDO DE SACO

PASO DE TROCARES METALICOS DE 10 mm EN FLANCO IZQUIERDO Y DE 5 mm SUPRAPUBICO DERECHO

RECONOCEN HALLAZGOS Y DRENAJE PARCIAL DE ABSCESO TUBOOVARICO MAS DEL LADO DERECHO

CONVERSION A LAPAROTOMIA INFRAUMBILICAL QUE SE PROLONGA INFERIORMENTE ANTE HALLAZGOS

LIBERACION DE ILEON DISTAL QUE EMPLASTRONA EL ABSCESO

LAVADO CON SSN 2500 cc DE FONDO DE SACO Y AREA CRUENTA DEL ABSCESO

DEJO EMPAQUETADO EL FONDO DE SACO CON 3 COMPRESAS Y VIAFLEX ENCIMA Y OTRO AISLANDO EL TCS

AFRONTAMIENTO DE PIEL CON PELICULA ADHESIVA DE VAC

EXPLICO A FAMILIAR ACOMPAÑANTE HALLAZGOS Y NECESIDAD DE CONVERSION Y DE REINTERVENIR EN MINIMO 48 HORAS Y COMO

MAXIMO ANTES DE LAS 60 HORAS COMO URGENCIA VITAL

Pérdida sanguínea: No Profilaxis: Si, SULBACTAM AMPILINA

Muestra para patología: Si

Detalle de las muestras patológicas

Lugar: ILEON DISTAL. Cantidad: 1. Observaciones: RESECCION SEGMENTARIA DE ILEON DISTAL INMERSO EN ABSCESO PELVICO

Lugar: APENDICE CEAL. Cantidad: 1. Observaciones: COMPROMISO POR VECINDAD

Lugar: VESICULA BILIAR. Cantidad: 1. Observaciones: POOP COLELAP

Plan de Manejo: POP DRENAJE DE ABSCESO PELVICO RETROUTERINO (ORIGEN GINECOLOGICO)

TRASLADO A UCIN

CSV

NADA POR BOCA

SNG A DRENAJE

LEV PARA 6 HORAS SSN 1000 cc

CLINDAMICINA + GENTAMICINA SEGUN LO ORDENADO POR GINECOLOGIA

DIPIRONA 2 GRAMOS EV CADA 6 HORAS

CUIDADOS DE HERIDA QX (AFRONTADA CON PELICULA ADHESIVA)

REVISION QX - DESEMPAQUETAMIENTO DE TRES COMPRESAS Y ANASTOMOSIS ILEO-ILEAL DESPUES DE 48 HORAS (Y ANTES DE 60

HORAS MAXIMO)

Recuento de compresas: Incompleto, Acción tomada: TRES COMPRESAS EN CAVIDAD

Estado del paciente: Vivo

Fecha: 23/02/2020 21:34

Evolución médica - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM

Análisis: PACIENTE QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE DOLOR ABDOMINAL EN QUIEN SE LLEVO A LAPAROSCOPIA CONVIRTIENDOSE EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON EVIDENCIA DE ABSCESO RETROUTERINO, CONSIDERANDOSE EPI, EN QUIEN ADEMÁS SE EVIDENCIO COMPROMISO INTESTINAL, SE REALIZO APENDICECTOMIA Y COLECISTECTOMIA, SE DEJA EMPAQUETADA, EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA Y CIRUGIA GENERAL, CON MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SE CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA, VIGILANCIA DE FOCO INFECCIOSO ABDOMINAL, PRONOSTICO RESERVADO.

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 170 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

DX
+ POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO
- POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS)
- POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA
+ PERITONITIS AGUDA
- ABSCESO RETROUTERINO CON INFLAMACIÓN TUBARICA
+ ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA
+ POP DE RESECCIÓN DE 55 CM DE ILEON + CAMBOS DE INTESTINO CLIPADOS
Plan de manejo: **** PLAN UCIN INTERMEDIOS ****
+ CUIDADOS INTEGRALES DEL PACIENTE EN UCIN
+ POSICIÓN SEMIFOWLER
+ NVO
+ SONDA NG A DRENAJE

+ LEV SSN PASAR 1000 CC PARA 6 HRS Y CONTINUAR POSTERIOR A 60 CC/HR
+ CLINDAMICINA 900 MG CADA 6 HRS
+ GENTAMICINA 240 MG CADA DIA
+ DIPIRONA 1 GR CADA 6 HRS
+ TRAMADOL 50 MG CADA 8 HRS SI DOLOR NO SE CONTROLA CON DIPIRONA
+ METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HRS (SEGUN NECESIDAD)
+ RANITIDINA 50 MG CADA 12 HRS

+ SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL
+ SE SOLICITA RX DE TORAX
+ SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
+ SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
+ REVISIÓN QUIRURGICA EN 48 HORAS

+ CUANTIFICAR LA-LE
+ GLUCOMETRIA C/6 HRS
+ CSV-AC

Justificación de permanencia en el servicio: + COMPROMISO ABDOMINAL SEVERO INFECCIOSO
+ RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA

Fecha: 24/02/2020 08:31

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: ..

Plan de manejo: MONITORIA UCIN

+ CUIDADOS INTEGRALES DEL PACIENTE EN UCIN
+ POSICIÓN SEMIFOWLER
+ NVO
+ SONDA NG A DRENAJE

+ LEV SSN PASAR 1000 CC PARA 6 HRS Y CONTINUAR POSTERIOR A 60 CC/HR
+ CLINDAMICINA 600 MG CADA 6 HRS ***CAMBIO**
+ GENTAMICINA 240 MG CADA DIA ***SUSPENDER**
+ PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5GR CADA 6 HORAS IV.
+ DIPIRONA 1 GR CADA 6 HRS
+ TRAMADOL 50 MG CADA 8 HRS SI DOLOR NO SE CONTROLA CON DIPIRONA
+ METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HRS (SEGUN NECESIDAD)
+ RANITIDINA 50 MG CADA 12 HRS

+ SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL
+ SE SOLICITA RX DE TORAX
+ SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
+ SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
+ REVISIÓN QUIRURGICA EN 48 HORAS

+ CUANTIFICAR LA-LE
+ GLUCOMETRIA C/6 HRS

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 171 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

+ CSV-AC

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 24/02/2020 09:37

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE EN POP TEMPRANO, CON HALLAZGOS DESCRITOS. CONTINUA CON LEUCOCITOSIS MARCADA, EXPLICABLE POR PROCESO INFECCIOSO E INFLAMATORIO. AHORA, RECIBIENDO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. SE PLANTEA REVISION DE CAVIDAD EN 24 HORAS. ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Plan de manejo: NADA VIA ORAL

CUIDADO INTEGRAL DE UCIN.

RESTO DE ORDENES IGUAL.

Fecha: 24/02/2020 11:26

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS PRIMER DIA POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO + COLECISTECTOMIA + APENDICECTOMIA POR ABSCESO RETROUTERION CON INFLAMACION TUBARICA PRESENTNADO PERITONINITIS CON CRECIMIENTO EN CULTIVOS DE COCO GRAM POSITIVOS POR LO QUE SE CAMBIA TAMIENTO ANTIMICROABIANO, A PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE SUSPENDE GENTAMICINA, LLAMA LA ATENCION AUMENTO DE LEUCOCITOS LA CAUL PUEDE ESTAR ASOACIDO ADEMAS DE SU PROCESO INFECCION A REACION LEUCOCITARIA AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO , EN E MOMENTO EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, TRANQUILO CONCIENTE ORIENTADO, HIDRATADA, SIN PICOS FEBRILES, NO TAQUICARDIA, NO DOLOR, ADECUADO LLENADO CAPILAR. PENDIENTE SER LLEVADA A REVISION DE CAVIDAD

Plan de manejo: VER ORDENES MEDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: POP PERITONITIS

+ 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

Fecha: 24/02/2020 11:24

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, SIN DOLOR, SIN ABDOMEN AGUDO, PERO PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS ELEVADOS, SE PLANTEO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL, PROGRAMAR PARA REVISION DE CAVIDAD EN EL DIA DE MAÑANA, QUEDAMOS ATENTOS PARA DEFINIR HORA, Y SI SE REQUIERE LA PARTICIPACION POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD, POR EL MOMENTO CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

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

2- QUEDAMOS ATENTOS SEGUN EVOLUCION CLINICA DE LA PACIENTE

Fecha: 24/02/2020 14:45

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: SEPSI DE ORIGEN PELVICO CON EVOLCUION IRREGULAR, PACIENTE JOVEN EN TOMA PREVIA DE ANOVULATORIOS ORALES

REFIERE ALERGIA IMPORTANTE A PENICILINA FUR 11 DE FEBRERO

Plan de manejo: CONSIDERE TTRO ANTIMICROBINAO ASI:

CIPROFLOXACINA 400 MGRS CADA 8 HORAS POR 48 HORAS Y LUEGO CADA 12 HORAS EV

CLINDAMICNA 600 CADA 6 HORAS

CUNADO INCIE VIA ORAL ADICONE DOXICILINA 100 MGRS CADA 12 HORAS VO POR 14 DIAS

SOLICITE VIH Y TITULOS DE CLAMYDIA.

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 24/02/2020 15:31

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: ..

Plan de manejo: CIPROFLOXACINA 400 MGRS CADA 8 HORAS POR 48 HORAS Y LUEGO CADA 12 HORAS EV

CLINDAMICNA 600 CADA 6 HORAS

CUNADO INCIE VIA ORAL ADICONE DOXICILINA 100 MGRS CADA 12 HORAS VO POR 14 DIAS

SOLICITE VIH Y TITULOS DE CLAMYDIA.

Justificación de permanencia en el servicio: ..

Fecha: 24/02/2020 18:39

Evolución médica - MEDICINA 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 172 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Análisis: ...

Plan de manejo: PENDIENTE REMISION

Justificación de permanencia en el servicio: ...

Fecha: 24/02/2020 21:23

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: EVOLUCION FAVORABLE

Plan de manejo: MAÑANA RELAPAROTOMIA PARA DESEMPAQUETAMIENTO Y ANASTOMOSIS ILEOILEAL COMO URGENCIA VITAL

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA

Fecha: 24/02/2020 22:15

Evolución médica - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS PRIMER DIA POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO + COLECISTECTOMIA + APENDICECTOMIA POR ABSCESO RETROUTERINO CON INFLAMACION TUBARICA PRESENTANDO PERITONITIS CON CRECIMIENTO EN CULTIVOS DE COCO GRAM POSITIVOS POR LO QUE SE CAMBIA TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO, A PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE SUSPENDE GENTAMICINA, LLAMA LA ATENCION AUMENTO DE LEUCOCITOS LA CAUSA PUEDE ESTAR ASOCIADO ADEMAS DE SU PROCESO INFECCION A REACCION LEUCOCITARIA AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, EN EL MOMENTO EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, TRANQUILO CONCIENTE ORIENTADO, HIDRATADO, SIN PICO FEBRIL, NO TAQUICARDIA, NO DOLOR, ADECUADO LLENADO CAPILAR. PENDIENTE SER LLEVADA A REVISION DE CAVIDAD

Plan de manejo: MONITORIA UCIN

+ CUIDADOS INTEGRALES DEL PACIENTE EN UCIN

+ POSICION SEMIFOWLER

+ NVO

+ SONDA NG A DRENAJE

+ LEV SSN 100 CC/HR

+ CLINDAMICINA 600 MG CADA 6 HRS

+ PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR CADA 6 HORAS IV. SUSPENDIDO POR INFECTOLOGIA

+ CIPROFLOXACINA 400 MG CADA 8 HORAS POR 48 HORAS Y LUEGO CADA 12 HORAS EV

+ DAPIRONA 2 GR CADA 8 HRS CAMBIO ***

+ TRAMADOL 50 MG CADA 8 HRS SI DOLOR NO SE CONTROLA CON DAPIRONA SUSPENDER ****

+ METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HRS (SEGUN NECESIDAD)

+ RANITIDINA 50 MG CADA 12 HRS

+ SE SS GA+LACTATO+ELECTROLITOS+

+ SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

+ SE SOLICITA RX DE TORAX

+ SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL

+ SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA

+ SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA.

+ REVISION QUIRURGICA EN 12 HORAS

+ CUANTIFICAR LA-LE

+ GLUCOMETRIA C/6 HRS

+ CSV-AC

Justificación de permanencia en el servicio: +POP PERITONITIS

+ POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

+CX ALTO COMPLEJIDAD

Fecha: 24/02/2020 22:23

Evolución médica - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM

Fecha: 25/02/2020 08:28

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: .

Plan de manejo: MANEJO EN UCIN INFECCION

MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA

CABECERA A 35°

SOPORTE DE O2 POR CN PARA SAT > 94%

PROTOCOLO PARA EVITAR CAIDAS

MEDIDAS MECANICAS ANTITROMBOTICAS

TERAPIA RESPIRATORIA 2 VECES AL DIA

TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

DIETA: NADA VO

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 173 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

LEV RINGER A 100 CC/HORA

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)
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

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
VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO
VIGILANCIA HEMODINAMICA
CONTROL DE LA-LE
CSV-AC
GRACIAS

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 25/02/2020 08:35

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. URGENCIA VITAL

Plan de manejo: SE PASA TURNO QUIRURGICO

Fecha: 25/02/2020 10:00

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: Se considera

1- Posoperatorio de Proceso septico Abdominal (23/02/2020) de orígenes

A- Absceso plastron en Intestino Delgado secundario a Perforacio en Ileon Distal

B- Probable Absceso Pelvico Tuboovario

Se realizo Diseccion de Vesicula , conducto y arteria cistica , lecho Hepatico Apendicectomia y reseccion de fragmento de Intestino Con Empaquetamiento Abdominal

Con persistencia de respuesta inflamatoria sistémica por colecciones abdominales con aumento de la Leucocitosis Programada para lavado de

cavidad Abdominal el día de Hoy Sin inestabilidad Cardiorespiratoria en el momento

Con marcador para VIH negativo Y Pendiente resultados de estudios para Clamidas

Plan de manejo: 1- Continuar Plan terapeutico indicado por Cirugia

2- traslado a Infecto UCIN Definir por Infectologia cambio en el cubrimiento Antibiotico a mayor espectro (cabapenems + Metronidazol)

Justificación de permanencia en el servicio: Requerimiento de Monitoreo hemodinamico y posoperatorio

Fecha: 25/02/2020 11:12

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE HOY COMPLETA 48 HORAS DE POP CON HALLAZGOS DESCRITOS, SE PASA TURNO PARA REINTERVENCION

QUIRURGICA PARA LAVADO + ANASTOMOSIS. TIENE INFORME PRELIMINAR DE CULTIVO CON CRECIMIENTO DE COCOS GRAM (+) POR LO CUAL AJUSTAN COBERTURA ANTIBIOTICA E INICIAN PIPTAZO.

Plan de manejo: CUIDADO INTEGRAL DE UCIN.

- SE PASA TURNO QX PARA LAVADO + ANASTOMOSIS.

RESTO DE ORDENES IGUAL.

Fecha: 25/02/2020 11:33

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Análisis:

PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS CON EVOLUCION HACIA LASATISFACTORIA DE SU CONDICION CLÍNICA , SIN DOLOR,

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 174 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

SIN ABDOMEN AGUDO. EN MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL, REFIEREN QUE SE HARA REINTERVENCIÓN QUIRÚRGICA 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 PARTICIPACIÓN 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

Fecha: 25/02/2020 15:44

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

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.

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

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 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

Recuento de compresas: Completo

Estado del paciente: Vivo

Fecha: 25/02/2020 19:33

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO HOY DÍA 2, QUIEN SEL DÍA DE HOY SE LLENVO 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

Fecha: 26/02/2020 08:51

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

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, 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 SERVICIOES 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 MEDICO INSTAURADO POR UCIN Y QX. GENERAL

2- QUEDAMOS ATENTOS SEGUN EVOLUCION CLINICA DE LA PACIENTE.

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 175 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 26/02/2020 09:07

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

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

REPOSICION 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

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: .

Fecha: 26/02/2020 10:14

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

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.

Fecha: 26/02/2020 12:28

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

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 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 GERMIN 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

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 176 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Justificación de permanencia en el servicio: SEPSIS ABDOMINAL POS LAPAROTOMIA

Fecha: 26/02/2020 19:29

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

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 tórax portátil

Fecha: 27/02/2020 08:26

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

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

REPOSICION 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

CORRECCION DE GLUCOMETRIAS CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA

CONTROL DE LA-LE

CSV-AC

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 27/02/2020 08:54

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

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

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 177 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

MANEJO INTEGRAL DE UCI INFECTO
RESTO DE ORDENES IGUAL.

Fecha: 27/02/2020 09:40
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: AJUSTE DE ORDENES
Plan de manejo: TRASLADO A HOSPITALIZACION **** NUEVO
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 X 2 VENAS
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 (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 ABSCESES PELVICOS (23/02/2020)

SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2
SS PARA CLINICOS 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: .

Fecha: 27/02/2020 11:41
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: PACIENTE CON MEJORIA CLINICA SIN VOMITO, SIN FIEBRE SIN DOLOR, EN DESCENSO DE LEUCOS, DESPUES DE ULTIMA INTERVENCIÓN HACE 48H PARA RAFIA INTESTINAL Y CIERRE DE ABDOMEN, CON DX INICIAL DE ABSCESES 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

Fecha: 27/02/2020 12:10
Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS CON POP DE LAVADO + ANASTOMOSIS (25/02/20), CON PROCEDIMIENTO ANTERIOR DE DRENAJE DE ABSCESES PELVICOS RETROUTERINO + RESECCION DE ILEON DISTAL + COLECISTECTOMIA + APENDICECTOMIA (23/02/2020), EN CUBRIMIENTO CON CLINDAMICINA + CIPROFLOXACINA + FLUCONAZOL. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, SIRS MODULADO, DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SE CONSIDERA

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 178 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

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

Fecha: 27/02/2020 20:15

Evolución médica - INTENSIVISTA

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

Fecha: 27/02/2020 23:24

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: -

Plan de manejo: lo descrito

Justificación de permanencia en el servicio: condicion clinica

Fecha: 28/02/2020 09:10

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: .

Plan de manejo: .

Fecha: 28/02/2020 12:44

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

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 CONTINUAUR TTRO EN UAPE.

Plan de manejo: CONTINUR TTRO ATM ACTUAL

INICIAIR DOXICILINA 100 MGRS CADA 12 HORAS VORAL 14 DIAS .

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 28/02/2020 13:21

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ÚLTIMA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL DÍA 25/02/20 DE RAFIA INTESINAL Y CIERRE DE ABDOMEN, CON DX INICIAL DE ABSCESO RETROUTERINO, COMPROMISO INTESINAL EN ILEO, QUE SE RESECO DEJAN INICIALMENTE CABOS, INTESINALES SUELTOS. SIN GERME 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 INDICACION 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

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 179 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

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 DIA

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

Fecha: 28/02/2020 18:04

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

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.

Fecha: 29/02/2020 06:37

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: Evolucion 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

Fecha: 29/02/2020 10:59

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

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.

Fecha: 29/02/2020 11:58

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

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, DOXICILINA 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

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 180 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

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

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

Fecha: 01/03/2020 08:48

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

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

Fecha: 01/03/2020 11:20

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

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

Fecha: 01/03/2020 11:39

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

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, DOXICILINA 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 DIA

PDTE: HEMOCULTIVOS #3.

CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS

Fecha: 02/03/2020 06:01

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

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

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 181 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

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

Fecha: 02/03/2020 08:03

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

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

Plan de manejo: ** AVANZAR DIETA COMUN.

PDTE: HEMOCULTIVOS #3.

RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL.

Fecha: 02/03/2020 10:56

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

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 DIA

PDTE: HEMOCULTIVOS #3.

CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS

Fecha: 03/03/2020 11:27

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO DOCUMENTANDO ECOGRAFICAMENTE PATOLOGIA AGUDA DE VESICULA BILIAR Y EN TAC ABSCESO RETROUTERINO, ADEMAS CLINICAMENTE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL POR LO QUE FUE LLEVADA A CIRUGIA LAPAROSCOPICA Y ANTE HALLAZGOS QUIRURGICOS REQUIRIENDO SER CONVERTIDA CON PROCEDIMIENTOS DESCRITOS, TUVO UNA SEGUNDA INTERVENCION PARA ANASTOMOSIS SIN COMPLICACIONES.

ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTIBIOTICO GUIADO POR INFECTOLOGIA, EN EL MOMENTO LA EVOLUCION CLINICA DESDE EL PUNTO DE VISTA ABDOMINAL ES FAVORABLE SIN INDICACION DE MANEJO ADICIONAL POR ESPECIALIDAD QUIRURGICA, SE PLANTEA LA POSIBILIDAD DE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO ORAL SEGUN CRITERIO DE INFECTOLOGIA, POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL SE DEJAN ORDENES DE CONTROL AMBULATORIO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR.

Plan de manejo: - REVALORACION POR INFECTOLOGIA

SALIDA POR CIRUGIA GENERAL

- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS (6AM-12M-6PM-11:30PM) POR 5 DIAS.

- CONTINUAR ANTIBIOTICOS SEGUN CRITERIO DE INFECTOLOGIA

- NO REQUIERE RETIRO DE PUNTOS.

- RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGIA

- USO DE FAJA ABDOMINAL PERMANENTE

- VALORACION POR GINECOLOGIA

- 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 CIRUGIA GENERAL

Fecha: 03/03/2020 12:00

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ÚLTIMA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL DÍA 25/02/20 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 182 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

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 DIFIL ACCESO VENOSO POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL PARA COLOCACIÓN 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***

RANITIDINA 50 MG EV CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

PDTE: HEMOCULTIVOS #3.

CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS

Fecha: 03/03/2020 12:07

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: SEW COLOCA VENA PERIFERICA DERCHA CON BUEN RETORNO

Plan de manejo: CONTINUAUR TTRO ATMICROBINAO ORDENADO..

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 03/03/2020 14:50

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: ..

Plan de manejo: .

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 04/03/2020 06:10

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

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

Plan de manejo: CONTINUAUR CILO DE TTRO MEDICO ORDENADO.

MOBILIZAR EN EL CUARTO.

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 04/03/2020 07:25

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: .

Plan de manejo: .

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 04/03/2020 09:14

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

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

Fecha: 04/03/2020 12:53

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, HOSPITALIZADA BAJO DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ÚLTIMA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL DÍA

25/02/20 DE RELAPAROTOMÍA CON DESEMPAQUETAMIENTO + ILECTOMIA A RAS DEL CIEGO + ANASTOMOSIS ILEO COLICA

LATEROLATERAL. CON CULTIVOS INTRAOPERATORIOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE, EN MANEJO

ANTIBIOTICO CON CLINDAMICINA + CIPROFLOXACINA + DOXICILINA, ACTUALMENTE EN HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS,

TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POR MICCIÓN ESPONTANEA ADECUADA, HERIDA QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES. HASTA EL

MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA. SE DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, BAJO VIGILANCIA

CLINICA, EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA HASTA COMPLETAR 14 DIAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA PROPUESTA. 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 10

CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS (FI 24/02/2020) DÍA 9

DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS FI: 28/02/20 DÍA 5

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 183 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

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
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
PDTE: HEMOCULTIVOS #3.
CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS.

Fecha: 05/03/2020 05:44

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: EVOLUCION CLINICA Y QUIRURGICA MEJOR, SIN SIRS ACTIVO, TOLERANDO MEJOR VIA ORAL

Plan de manejo: CONTINUAR TTRO MEDICO ORDENADO.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICON CLINICA.

Fecha: 05/03/2020 10:42

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS, HOSPITALIZADA BAJO DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, QUIEN REQUIRIÓ DOS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, CON CULTIVOS INTRAOPERATORIOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CLINDAMICINA + CIPROFLOXACINA + DOXICILINA, ACTUALMENTE EN HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS ADECUADA, HERIDA QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SECRECIÓN, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HASTA EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA. SE DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, BAJO VIGILANCIA CLINICA, EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA HASTA COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA PROPUESTA. 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 11

CIPROFLOXACINA 400 MG EV CADA 8 HORAS (FI 24/02/2020) DÍA 10

DOXICILINA 100 MG CADA 12 HORAS FI: 28/02/20 DÍA 6

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

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES/AVISAR CAMBIOS.

Justificación de permanencia en el servicio: POP EN MANEJO ATB ENDOVENOSO

Fecha: 06/03/2020 11:12

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: PELVI PERITONITIS MAS SEPSIS SECUNDARIA, YA DE ALTA GRUPOS QX, CON BUEN A EVOLUCION

Plan de manejo: SALIDA

CITA CE DE GINECOLOGIA E INFECCIOSAS

TERMINAR CILO ORAL DE DOXICICLINA.

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 06/03/2020 11:43

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Nota aclaratoria

Fecha: 25/02/2020 14:03

Paciente de 18 años con diagnosticos anotados, ahora con persistencia de reactantes de fase aguda elevada con indicación de nueva intervención quirúrgica, dado evolución se recomienda caso con servicio de Infectología quien indica iniciar cobertura antifúngica
- FLUCONAZOL 200 MG EV CADA 12 HORAS ***NUEVO***

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZALEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Registro 3919/87, CC 16623948, el 25/02/2020 14:03

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

Nota aclaratoria

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 184 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

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

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
N733	PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA	Principal	Confirmado
K580	COLON IRRITABLE CON DIARREA	Principal	En Estudio
K819	COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA	Principal	En Estudio
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	Relacionado	En Estudio

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	1
512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1
540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	1
541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	1
456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	1

Descripción de exámenes	Total
LAPAROSCOPIO -CIRUGIA-	1
UAPE (UNIDAD ATENCION PACIENTE ESPECIAL)	7
INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA CUATRO O MAS CAMAS	2
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	4
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	2
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	1
FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	1
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)	1
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	1
CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	1
CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	12
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	1
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	2
HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	9
ACIDO LACTICO (L-LACTATO) SEMIAUTOMATIZADO	4
AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
CLORO	7
FOSFATASA ALCALINA	2
FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	3
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
NITROGENO UREICO	7
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	1
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	9

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 185 de 188

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7
CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	1
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	6

Otros medicamentos

AGUA ESTERIL SOL. INYECTABLE 5ML
CIPROFLOXACINO SOL. INYECTABLE 100MG/10ML
CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG
DEXTOSA EN AGUA DESTILADA SOLUCIÓN INYECTABLE 10%/500ML
DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML
DOXICICLINA TABLETA 100MG
ENOXAPARINA SOL. INYECTABLE 40MG/0,4ML
FLUCONAZOL 200MG/100ML SOL. INYECTABLE
GENTAMICINA SOL. INYECTABLE 160MG/2ML
GENTAMICINA SOL. INYECTABLE 80MG/2ML
HARTMAN SOLUCIÓN INYECTABLE 1000ML
HARTMAN SOLUCIÓN INYECTABLE 500ML
METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML
N-BUTILBROMURO HIOSCINA/DIPIRONA SOL. INYECTABLE 2,5G/5ML
PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO LIOFILIZADO 4,5G
POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SOL. INYECTABLE
RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML
SODIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 0,9%/1000ML
SODIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 0,9%/100ML
SODIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 0,9%/250ML
SODIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 0,9%/500ML
TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☒

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MEDICA

Condiciones generales a la salida:

SE ABRE HISTORIA PARA GENERAR EGRESO INDICADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE.

Medicamentos Ambulatorios:

MEDICAMENTOS EXTERNOS

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG: 2 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Días. A partir del: 2020-03-03

- DOXICICLINA TABLETA 100MG: 1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 6 Días. A partir del: 2020-03-06

INTERCONSULTAS

- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA: Realizar el: 2020-03-03

- INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA: Realizar el: 2020-03-06

- INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA: Realizar el: 2020-03-06

INCAPACIDAD

- INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL: Numero de días: 20, Prorroga: No, A partir del: 2020-02-21

- INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL: Numero de días: 20, Prorroga: No, A partir del: 2020-02-21

Unidades de estancia del paciente

UCIN, URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACION

Diagnóstico principal de egreso

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 186 de 188

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

N733 - PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: TODOS LOS SERVICIOS

Fecha y hora: 06/03/2020 14:00

Médico que elabora el egreso: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Registro 76528/2015, CC 1061717228, el 06/03/2020 17:15

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: CONSULTA EXTERNA TORRE	Servicio: CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO	Cama:

Página 187 de 188

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 19/03/2020 16:28 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA TORRE - Servicio: CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO

Consulta médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de consulta: Primera vez

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: PRIMERA VEZ

Enfermedad actual: PACIENTE DE 18 AÑOS, EN POP TARDIO DE APENDICECTOMIA, COLELAP Y LAVADOS CON ABDOMEN ABIERTO POR PERITONITIS, ACUDE A CONTROL CON HERIDA INFLAUMBILICAR MEDIANA LIMPIA MAS O MENOS 12cm, CON ABDOMEN BLANCO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SIRS Y TOLERANDO LA VIAL ORAL NORMAL.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 45 Talla(cm): 160 Superficie corporal(m2): 1.41 Índice de masa corporal(Kg/m2): 17.5.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: CON ABDOMEN BLANCO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SIRS Y TOLERANDO LA VIAL ORAL NORMAL.

Plan de manejo: SE RECOMIENDA TIAMINA 1 TABLETA DIARIA Y COMPLEJO B 1 TABLETA DIARIA EMPIRICOS POR NEUROPATIA DE HERIDA QUIRURGICA

SE SOLICITA UN HEMOGRAMA CREATININA BUN.
CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS.

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ, MEDICINA INTERNA - MICROBIOLOGIA MEDICA, Registro 10294/87, CC 19453388

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIOS

19/03/2020 16:37

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

Ambulatoria/Externa - LABORATORIOS

19/03/2020 16:37

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIOS

19/03/2020 16:37

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

19/03/2020 16:38

TIAMINA TABLETA 300MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 60 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: CONSULTA EXTERNA TORRE	Servicio: CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO	Cama:

Página 188 de 188

NOTAS MÉDICAS

1 TABLETA DIARIA

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

19/03/2020 16:38

COMPLEJO B TABLETA 90MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 60 Dias

1 TABLETA DIARIA

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL

19/03/2020 16:39

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Infectologia

3 Meses

Condición clínica del paciente

CONTROL EN 3 MESES

Firmado electrónicamente

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



CLINICA NTRA. SRA. DE LOS REMEDIOS
Avda. 2a. Norte N. 24-157
Comm (57 2) 608 10 00
www.clinicadelosremedios.com.co
Cali (Valle) - Colombia



Entidad Referente: COOSALUD

Nombre Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE

Edad: 18

Identificación: 1005897185

Fecha de Nacimiento: 01/01/2002

Fecha Examen: 21/02/2020

OS: 259495-17

Procedimiento(s): ECO DE ABDOMEN TOTAL

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

La ecogenicidad, tamaño y contornos de la silueta hepática son corrientes.
Buen drenaje de venas suprahepáticas que se encuentran bien distribuidas.
No se detectan masas sólidas ni líquidas.

Vesícula con longitud de 652 cms, amplitud del fondo de 1.58 cm.
Espesor de la pared de 0.38 cms. Banda hipereocica de barro biliar que
va desde el fondo hacia la zona infundibular que incluye puntos calculosos.
Colecistitis. Barro biliar y colecistitis obstructivas.
El colédoco tiene amplitud de 0.41 cm, sin alteraciones definidas de su luz.

La evaluación de la zona pancreática el bazo no demuestra alteraciones intrínsecas.

La aorta abdominal y vena cava inferior tienen amplitud y paredes aceptables.

Riñón derecho con volumen 96.6 cc.
Riñón izquierdo con volumen de 122 cc.
No se observan alteraciones de las relaciones corticomedulares.
No se detectan signos de obstrucción urinaria.
Los contornos renales se encuentran libres.

La vejiga llena con volumen de 245 cc, sin alteración de los contornos ..

Imagen de masa de ecogenicidad mixta con medidas de 8.21 x 11 cms que
involucra la estructura uterina que tiene dos prolongaciones sólidas y
que puede asociarse a utero bífido entre otras causas que incluye
La endometriosis y / ó hematometra. Imagen líquida irregular con turbidez
ecográfica maldelimitada en la zona central. Es caso para analizar con CT.

Aumento del meteorismo colónico con ensanchamiento de ahustraciones
Y mayor compromiso de segmentos ascendente y descendente.

Dr CALDERON CASTRO JOSE ANTONIO
Medico Radiólogo Radiología



CLINICA NTRA. SRA. DE LOS REMEDIOS
Avda. 2a. Norte N. 24-157
Comm (57 2) 608 10 00
www.clinicadelosremedios.com.co
Cali (Valle) - Colombia



Entidad Referente: COOSALUD

Nombre Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE

Edad: 18

Identificación: 1005897185

Fecha de Nacimiento: 01/01/2002

Fecha Examen: 21/02/2020

OS: 259384-06

Procedimiento(s): RX DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE

RX DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE

Aumenta el patrón gaseoso intestinal.

Dilatación de asas intestinales delgadas.

Niveles hidroaéreos centrales.

Ausencia de gas en el recto.

Hepatomegalia.

Hallazgos que sugieren oclusión de intestino delgado, correlacionar con la clínica del paciente.

(El presente informe no constituye un diagnóstico final. Este será emitido por su médico tras la correlación de los hallazgos de este estudio de imagen con la historia clínica integral y, si procedieran, control evolutivo y/o pruebas complementarias adicionales. En caso de discrepancia clínico-radiológica, se aconseja reevaluación de las imágenes tras indicar el problema clínico).

Dr CARBONELL ARREDONDO DARLIS
Medico Radiólogo Radiología
516510



CLINICA NTRA. SRA. DE LOS REMEDIOS
Avda. 2a. Norte N. 24-157
Comm (57 2) 608 10 00
www.clinicadelosremedios.com.co
Cali (Valle) - Colombia



Instituto de Religión de
SAN JOSÉ DE GERONA

Entidad Referente: COOSALUD

Nombre Paciente: MELISSA CHARRY AGUIRRE

Edad: 18

Identificación: 1005897185

Fecha de Nacimiento: 01/01/2002

Fecha Examen: 22/02/2020

OS: 259705-56

Procedimiento(s): TOMOGRAFIA AXIAL DE ABDOMEN

ESCANOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADA:

Se inyectan 100 cc de contraste endovenoso, observándose
En lo visualizado de las bases pulmonares no muestra alteraciones:

Hígado aumentado de tamaño el lobulo derecho mide 18.0 cm en su diametro longitudinal sin presencia de lesiones focales

El bazo y el páncreas son de tamaño, forma, posición y densidad normales sin presencia de lesiones focales.

No hay dilatación de la vía biliar intra ni extrahepática. La vesícula se encuentra distendida, sin imágenes de cálculos en el interior observables en este estudio.

Aorta y cava de tamaño normal, se evidencia de adenopatías retroperitoneales periaorticas, pericavas, mesentericas las mayores de 2.6 cm.

Ambos riñones son de características morfológicas y funcionales adecuadas. Uréteres en su trayecto visualizado de calibre permeable.

Lo observado de estómago y asas intestinales con distribución normal sin signos de obstrucción ni evidencia de dilataciones. No se observan imágenes de divertículos.

Se aprecia colección hipodensa que capta contraste retrouterina que mide 11.0 x 4.6 cm **compatible con absceso** a considerar absceso ovárico, apendicular ??

Líquido libre peritoneal de ligera cuantía.

Vejiga esta parcialmente distendida sin defectos de llenado en el interior.

Aumento de la densidad de la grasa en la pelvis.

(El presente informe no constituye un diagnostico final . Este sera emitido por su medico tras la correlación de los hallazgos de este estudio de imagen con la historia clinica integral y, si procedieran , control evolutivo y/o pruebas complementarias adicionales . En caso de discrepancia clinico-radiologica , se aconseja reevaluación de las imágenes tras indicar el problema clinico).

214 52067133

Dra. FORERO DIAZ RUBIELA MARITZA

Medico Radiólogo Radiología

52067133

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002210218
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de Ingreso	2020-02-21 12:23
Identificación:		Fecha de Impresión:	2020-02-21 13:14
Médico:		Servicio:	URGENCIAS
Habitación:	URG	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

NITROGENO UREICO EN SUERO (BUN)	12.00	mg/dl	7.00 - 25.00	21/02/2020 13:29
CREATININA EN SUERO	0.6	mg/dl	0.5 - 1.0	21/02/2020 13:29

*Dipirona (Metamizol): es importante que informen al laboratorio el uso de este medicamento debido que en los pacientes que siguen tratamiento a largo plazo con Dipirona pueden mostrar disminución de hasta 0.6 mg/dL en la creatinina.

*Dobutamina: las muestras contaminadas con dobutamina procedente de líquidos intravenosos muestran un descenso de 2,7 mg/dL desde una concentración de creatinina inicial de 4,8 mg/dL.

*Lidocaína: pueden mostrar aumentos de hasta 1,0 mg/dL que se deben al metabolito N-etilglucina.

SODIO	132.0	mmol/L	137.0 - 145.0	21/02/2020 13:29
POTASIO	3.7	mmol/L	3.5 - 4.5	21/02/2020 13:29
CLORO	92.00	mmol/L	95.00 - 107.00	21/02/2020 13:29


GLORIA CLEMENCIA SERNA
Bacterióloga
Registro: 1372

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

LEUCOCITOS	18.13	K/μL	4.50 - 10.00	21/02/2020 13:14
NEUTROFILOS	13.58	K/μL	2.20 - 4.80	21/02/2020 13:14
LINFOCITOS	2.77	K/μL	1.10 - 3.20	21/02/2020 13:14
MONOCITOS	0.99	K/μL	0.30 - 0.80	21/02/2020 13:14
EOSINOFILOS	0.02	K/μL		21/02/2020 13:14
BASOFILOS	0.32	K/μL		21/02/2020 13:14
NEUTROFILOS %	74.9	%	40.0 - 65.0	21/02/2020 13:14
LINFOCITOS %	15.3	%	40.5 - 45.5	21/02/2020 13:14
MONOCITOS %	5.5	%	5.5 - 11.7	21/02/2020 13:14
EOSINOFILOS %	0.1	%	0.9 - 2.9	21/02/2020 13:14
BASOFILOS %	1.8	%	0.2 - 1.0	21/02/2020 13:14
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	4.79	M/μL	4.20 - 5.40	21/02/2020 13:14
HEMOGLOBINA	13.3	g/dL	12.0 - 16.0	21/02/2020 13:14
HEMATOCRITO	40.1	%	37.0 - 47.0	21/02/2020 13:14
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83.7	fL	81.0 - 99.0	21/02/2020 13:14
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	27.7	pg		21/02/2020 13:14
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	14.5			21/02/2020 13:14
CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA HEMOGLOBINA (MCHC)	33.1	g/dL	32.0 - 36.0	21/02/2020 13:14
PLAQUETAS	451.000	K/μL	130.000 - 400.000	21/02/2020 13:14
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	45.1	10 GSD	0.0 - 98.9	21/02/2020 13:14



CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
Laboratorio Clínico
Cali - Colombia

Página 2 De 2

02210218

Historia: 1005897185

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA

Identificación:

Médico :

Habitación: URG

Orden No.: 202002210218

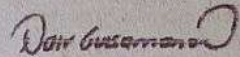
Fecha y Hora de ingreso 2020-02-21 12:23

Fecha de impresión: 2020-02-21 13:14

Servicio: URGENCIAS

Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGIA			
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	7.1	fL	7.4 - 10.4 21/02/2020 13:14
PLAQUETOCRITO	0.32	%	0.00 - 0.99 21/02/2020 13:14


Nair Quisamano Valencia
Bacteriología
TP: 10454

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
Laboratorio Clínico
Cali - Colombia

02210255

Historia:	1005897185	Orden No.: 202002210255
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de ingreso 2020-02-21 14:23
Identificación:		Fecha de impresión: 2020-02-21 15:22
Médico:		Servicio: URGENCIAS
Habitación:		Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
COPROLOGIA			
COPROLOGICO			
COLOR MF	CAFE		21/02/2020 15:22
MOCO FECAL	+		21/02/2020 15:22
CONSISTENCIA	DIARREICA		21/02/2020 15:22
ERITROCITOS EN HECES	NO SE OBSERVAN		21/02/2020 15:22
OTROS	Ni		21/02/2020 15:22
ALMIDONES:			
RESIDUOS ALIMENTICIOS:			
CRISTALES DE CHARCOT LEYDEN:			
FLORA BACTERIANA	AUMENTADA		21/02/2020 15:22
PARASITOS	NO SE OBSERVAN		21/02/2020 15:22
LEUCOCITOS EN HECES	NO SE OBSERVAN		21/02/2020 15:22

Maria Elena Gasca
MARIA ELENA GASCA
Bacterióloga
Reg.: 11738

Historia: 1005897185
Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA
Identificación:
Médico:
Habitación:

Orden No.: 202002220189
Fecha y Hora de Ingreso 2020-02-22 11:20
Fecha de Impresión: 2020-02-22 13:22
Servicio: URGENCIAS
Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
AST (TGO) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA	24	U/L	15 - 46
ALT (TGP) AMINO TRANSFERASA PIRUVICA	17	U/L	9 - 35
BILIRRUBINA TOTAL	0.40	mg/dl	0.20 - 1.30
BILIRRUBINA DIRECTA	0.20	mg/dl	0.00 - 0.30
FOSFATASA ALCALINA	162	IU/L	38 - 126
AMILASA EN SUERO	98	U/L	30 - 118
PCR CUANTITATIVO	16.06	mg/dl	0.05 - 1.00

Nair Quisamán

Nair Quisamán Valencia
Bacterióloga
TP: 10454

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA

LEUCOCITOS	9.92	K μ L	4.50 - 10.00	22/02/2020 13:30
NEUTROFILOS	5.21	K μ L	2.20 - 4.80	22/02/2020 13:30
LINFOCITOS	3.09	K μ L	1.10 - 3.20	22/02/2020 13:30
MONOCITOS	0.66	K μ L	0.30 - 0.80	22/02/2020 13:30
EOSINOFILOS	0.03	K μ L		22/02/2020 13:30
BASOFILOS	0.40	K μ L		22/02/2020 13:30
NEUTROFILOS %	52.5	%	40.0 - 65.0	22/02/2020 13:30
LINFOCITOS %	31.1	%	40.5 - 45.5	22/02/2020 13:30
MONOCITOS %	6.7	%	5.5 - 11.7	22/02/2020 13:30
EOSINOFILOS %	0.3	%	0.9 - 2.9	22/02/2020 13:30
BASOFILOS %	4.0	%	0.2 - 1.0	22/02/2020 13:30
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	4.54	M μ L	4.20 - 5.40	22/02/2020 13:30
HEMOGLOBINA	12.4	g/dL	12.0 - 16.0	22/02/2020 13:30
HEMATOCRITO	38.1	%	37.0 - 47.0	22/02/2020 13:30
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83.9	fL	81.0 - 99.0	22/02/2020 13:30
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	27.3	pg		22/02/2020 13:30
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	14.7			22/02/2020 13:30
CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA HEMOGLOBINA (MCHC)	32.5	g/dL	32.0 - 36.0	22/02/2020 13:30
PLAQUETAS	367.000	K μ L	130.000 - 400.000	22/02/2020 13:30
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	44.1	10 GSD	0.0 - 99.9	22/02/2020 13:30
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	7.1	fL	7.4 - 10.4	22/02/2020 13:30
PLAQUETOCRITO	0.26	%	0.00 - 0.99	22/02/2020 13:30



CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
Laboratorio Clínico
Cali - Colombia

02220189

Historia: 1005897185

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA

Identificación:

Médico:

Habitación:

Orden No.: 202002220189

Fecha y Hora de ingreso 2020-02-22 11:20

Fecha de impresión: 2020-02-22 13:22

Servicio: URGENCIAS

Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

Maria Elena Gasca
MARIA ELENA GASCA
Bacterióloga
Reg.: 11738



CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02220249

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia


Historia:	1005897185	Orden No.:	202002220249
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de Ingreso	2020-02-22 15:25
Identificación:		Fecha de Impresión:	2020-02-22 16:05
Médico:		Servicio:	URGENCIAS
Habitación:	URG.	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
FOSFATASA ALCALINA	154	U/LT *	38 - 125

Nair Quisamano
Nair Quisamano Valencia
Bacterióloga
TP: 10454

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002230120
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de ingreso	2020-02-23 05:46
Identificación:		Fecha de impresión:	2020-02-23 07:03
Médico:		Servicio:	URGENCIAS
Habitación:	URG	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA			
LEUCOCITOS	10.34	K/μL	4.50 - 10.00
NEUTROFILOS	5.71	K/μL	2.20 - 4.80
LINFOCITOS	3.27	K/μL	1.10 - 3.20
MONOCITOS	0.63	K/μL	0.30 - 0.80
EOSINOFILOS	0.04	K/μL	
BASOFILOS	0.20	K/μL	
NEUTROFILOS %	55.2	%	40.0 - 65.0
LINFOCITOS %	31.6	%	40.5 - 45.5
MONOCITOS %	6.1	%	5.5 - 11.7
EOSINOFILOS %	0.4	%	0.9 - 2.9
BASOFILOS %	1.9	%	0.2 - 1.0
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	4.11	M/μL	4.20 - 5.40
HEMOGLOBINA	11.4	g/dL	12.0 - 16.0
HEMATOCRITO	34.2	%	37.0 - 47.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83.3	fL	81.0 - 99.0
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	27.8	pg	
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	15.0		
CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA HEMOGLOBINA (MCHC)	33.4	g/dL	32.0 - 36.0
PLAQUETAS	331.000	K/μL	130.000 - 400.000
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	45.1	10 GSD	0.0 - 99.9
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	6.5	fL	7.4 - 10.4
PLAQUETOCRITO	0.22	%	0.00 - 0.99


Maria Lucelly Targuella Rincón
Bacterióloga
Reg. No. 73113



CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02230261

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia: 1005897185
Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA
Identificación:
Médico :
Habitación:

Orden No.: 202002230261
Fecha y Hora de Ingreso 2020-02-23 20:12
Fecha de Impresión:
Servicio: CIRUGIA
Convenio COOSALUD



CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02230262

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia:	1005897185	Orden No.: 202002230262
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de Ingreso 2020-02-23 20:13
Identificación:		Fecha de Impresión:
Médico :		Servicio: CIRUGIA
Habitación:		Convenio COOSALUD



CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02230263

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia: 1005897185

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA

Identificación:

Médico :

Habitación:

Orden No.: 202002230263

Fecha y Hora de ingreso 2020-02-23 20:17

Fecha de Impresión:

Servicio: CIRUGIA

Convenio COOSALUD



CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02230264

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia: 1005897185

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA

Identificación:

Médico:

Habitación:

Orden No.: 202002230264

Fecha y Hora de ingreso 2020-02-23 20:19

Fecha de impresión: 2020-02-23 23:38

Servicio: CIRUGIA

Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
MICROBIOLOGIA			
CULTIVO DE GERMESES COMUNES	NEGATIVO		28/02/2020 10:36
Absceso Pélvico			
Cultivo Negativo para Bacterias			
COLORACION DE GRAM			
ABSCESO PELVICO:			
COCOS GRAM POSITIVOS ESCASOS			
ESCASA REACCIÓN LEUCOCITARIA			

LLIRA LUCIA ARIAS SALAZAR
Bacterióloga
Reg.: 28174

23/02/2020 23:38

Natalia Lucelly Torrealba Macón
Bacterióloga
Reg. No. 23113

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02240035

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia: 1005897185

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA

Identificación:

Médico:

Habitación: 402

Orden No.: 202002240035

Fecha y Hora de ingreso 2020-02-24 00:57

Fecha de impresión: 2020-02-24 02:32

Servicio: UCIM (UNIDAD DE

Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
NITROGENO UREICO EN SUERO (BUN)	7.00	mg/dl	7.00 - 25.00 24/02/2020 12:32
CREATININA EN SUERO	0.7	mg/dl	0.5 - 1.0 24/02/2020 12:32
<p>*Dipirona (Metamizol): es importante que informen al laboratorio el uso de este medicamento debido que en los pacientes que siguen tratamiento a largo plazo con Dipirona pueden mostrar disminución de hasta 0.6 mg/dL en la creatinina.</p> <p>*Dobutamina: las muestras contaminadas con dobutamina procedente de líquidos intravenosos muestran un descenso de 2,7 mg/dL desde una concentración de creatinina inicial de 4,8 mg/dL.</p> <p>*Lidocaina: pueden mostrar aumentos de hasta 1,0 mg/dL que se deben al metabolito N-etilglicina.</p>			
PCR CUANTITATIVO	42.20	ng/dl	0.00 - 1.00 24/02/2020 12:32
SODIO	134.0	mmol/L	137.0 - 145.0 24/02/2020 12:32
POTASIO	4.8	mmol/L	3.5 - 4.5 24/02/2020 12:32
CLORO	97.40	mmol/L	95.00 - 107.00 24/02/2020 12:32
LACTATO	6.60	mmol/L	0.70 - 2.10 25/02/2020 10:55
Método: FLUOROMETRIA.			

M. I. P. R.
MANIZALES PERU S.A.S.
BACTERIOLOGIA
REC. 16-003

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

LEUCOCITOS	32.37	K/ul	4.50 - 10.00	24/02/2020 02:32
NEUTROFILOS	29.98	K/ul	2.20 - 4.80	24/02/2020 02:32
LINFOCITOS	1.29	K/ul	1.10 - 3.20	24/02/2020 02:32
MONOCITOS	0.67	K/ul	0.30 - 0.80	24/02/2020 02:32
EOSINOFILOS	0.01	K/ul		24/02/2020 02:32
BASOFILOS	0.17	K/ul		24/02/2020 02:32
NEUTROFILOS %	92.0	%	40.0 - 65.0	24/02/2020 02:32
LINFOCITOS %	4.0	%	40.5 - 45.5	24/02/2020 02:32
MONOCITOS %	2.1	%	5.5 - 11.7	24/02/2020 02:32
EOSINOFILOS %	0.0	%	0.9 - 2.9	24/02/2020 02:32
BASOFILOS %	0.5	%	0.2 - 1.0	24/02/2020 02:32
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	4.35	M/ul	4.20 - 5.40	24/02/2020 02:32
HEMOGLOBINA	12.3	g/dL	12.0 - 16.0	24/02/2020 02:32

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002240035
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de ingreso	2020-02-24 00:57
Identificación:		Fecha de impresión:	2020-02-24 02:32
Médico:		Servicio:	UCIM (UNIDAD DE
Habitación:	402	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGIA			
HEMATOCRITO	36.6	%	37.0 - 47.0 24/02/2020 02:32
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.3	fL	81.0 - 99.0 24/02/2020 02:32
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	28.2	pg	24/02/2020 02:32
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	14.7		24/02/2020 02:32
CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA HEMOGLOBINA (MCHC)	33.5	g/dL	32.0 - 36.0 24/02/2020 02:32
PLAQUETAS	373.000	K/uL	130.000 - 400.000 24/02/2020 02:32
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	46.4	10 GSD	0.0 - 99.9 24/02/2020 02:32
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	7.4	fL	7.4 - 10.4 24/02/2020 02:32
PLAQUETOCRITO	0.28	%	0.00 - 0.99 24/02/2020 02:32
RECuento Diferencial Manual y Observaciones			24/02/2020 03:30

NEUTROFILOS : 85 VR 40-75%
 LINFOCITOS : 6 VR 20-45%
 EOSINOFILOS : VR 1-6 %
 MONOCITOS : 2 VR 2-10%
 BASOFILOS : VR 0-1 %

BANDAS 7%
 SE OBSERVAN GRANULACIONES AZUROPILAS EN LOS NEUTROFILOS

María Elena Serna
 MARIA ELENA SERNA
 Bacterióloga
 Registro: 1372

Historia: 1005897185

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA

Identificación:

Médico:

Habitación: 402

Orden No.: 202002250058

Fecha y Hora de ingreso 2020-02-25 00:59

Fecha de Impresión: 2020-02-25 01:25

Servicio: UCIM (UNIDAD DE

Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

NITROGENO UREICO EN SUERO (BUN)	4.00	mg/dl	7.00 - 25.00	25/02/2020 03:30
CREATININA EN SUERO	0.7	mg/dl	0.5 - 1.0	25/02/2020 05:33

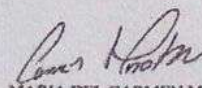
*Dipirona (Metamizol): es importante que informen al laboratorio el uso de este medicamento debido que en los pacientes que siguen tratamiento a largo plazo con Dipirona pueden mostrar disminución de hasta 0.6 mg/dL en la creatinina.

*Dobutamina: las muestras contaminadas con dobutamina procedente de líquidos intravenosos muestran un descenso de 2,7 mg/dL desde una concentración de creatinina inicial de 4,8 mg/dL.

*Lidocaina: pueden mostrar aumentos de hasta 1,0 mg/dL que se deben al metabolito N-etilglicina.

PCR CUANTITATIVO	22.50	mg/dl	0.00 - 1.00	25/02/2020 05:33
SODIO	134.0	mmol/L	137.0 - 145.0	25/02/2020 03:30
POTASIO	4.0	mmol/L	3.5 - 4.5	25/02/2020 03:30
CLORO	97.00	mmol/L	95.00 - 107.00	25/02/2020 03:30
LACTATO	2.49	mmol/L	0.70 - 2.10	25/02/2020 01:25

Método: FLUOROMETRIA.


MARIA DEL CARMEN MINOTA
Bacterióloga
Reg:

HEMATOLOGIA

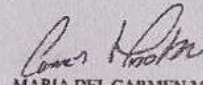
HEMOGRAMA	Resultado	Unidades	Valores de referencia
LEUCOCITOS	30.73	K/μL	4.50 - 10.00
NEUTROFILOS	27.90	K/μL	2.20 - 4.80
LINFOCITOS	2.05	K/μL	1.10 - 3.20
MONOCITOS	0.38	K/μL	0.30 - 0.80
EOSINOFILOS	0.02	K/μL	
BASOFILOS	0.21	K/μL	
NEUTROFILOS %	90.8	%	40.0 - 65.0
LINFOCITOS %	6.7	%	40.5 - 45.5
MONOCITOS %	1.2	%	5.5 - 11.7
EOSINOFILOS %	0.1	%	0.9 - 2.9
BASOFILOS %	0.7	%	0.2 - 1.0
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	4.27	M/μL	4.20 - 5.40
HEMOGLOBINA	11.9	g/dL	12.0 - 16.0
HEMATOCRITO	36.0	%	37.0 - 47.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.3	fL	81.0 - 99.0
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	27.8	pg	
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	15.1	%	

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
Laboratorio Clínico
Cali - Colombia

02250058

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002250058
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de ingreso	2020-02-25 00:59
Identificación:		Fecha de impresión:	2020-02-25 01:25
Médico:		Servicio:	UCIM (UNIDAD DE
Habitación:	402	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
PRESION PARCIAL DE OXIGENO (MEDIDO)	66.3	mmHg	25/02/2020 01:25
BICARBONATO HCO ₃ act	21.4	mmol/L	25/02/2020 01:25
BICARBONATO HCO ₃ std	22.5	mmol/L	25/02/2020 01:25
EXCESO BASE FLUIDO EXTRACEL BE(ecf)	-3.2	mmol/L	25/02/2020 01:25
EXCESO DE BASE SANGUINEO BE(B)	-2.4	mmol/L	25/02/2020 01:25
DIOXIDO DE CARBONO TOTAL dCO ₂	22.5	mmol/L	25/02/2020 01:25
SATURACION DE OXIGENO cO ₂ SAT	96.7	%	25/02/2020 01:25
Temperatura	36.4		25/02/2020 01:25
FIO ₂	21.0	%	25/02/2020 01:25


MARIA DEL CARMEN MINOTA
Bacterióloga
Reg.:

**CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

02250154

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002250154
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de ingreso	2020-02-25 09:41
Identificación:		Fecha de impresión:	2020-02-28 09:55
Médico:		Servicio:	UCIM (UNIDAD DE
Habitación:	UCIN 4002	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

ESPECIALES

CHLAMYDIA TRICHOMATIS IGG 0.62 28/02/2020 09:55

VALORES DE REFERENCIA:

NEGATIVO: Índice Menor de 9.0

POSITIVO: Índice Mayor de 11

DUDOSO: 9.0 - 11

ESTA PRUEBA FUE REALIZADA POR EL LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO NOHEMY CRUZ GOMEZ E.U. SELECCIONADO Y EVALUADO POR EL LABORATORIO CLINICO DE LA CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS COMO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

Técnica: INMUNOFLORESCENCIA INDIRECTA

CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgM 3.39 indice 28/02/2020 09:55

Valor de ref:

NEGATIVO: Menor de 9.0

POSITIVO: Mayor de 11

DUDOSO: 9.0 - 11

Técnica: MICROELISA

ESTA PRUEBA FUE REALIZADA POR LA BACTERIOLOGA CLARA EUGENIA HENAO DEL LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO NOHEMY CRUZ GOMEZ E.U. SELECCIONADO Y EVALUADO POR EL LABORATORIO CLINICO DE LA CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS COMO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

Técnica: INMUNOFLORESCENCIA INDIRECTA

**CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

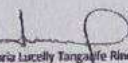
02250184

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002250184
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de Ingreso	2020-02-25 10:52
Identificación:		Fecha de Impresión:	2020-02-25 18:03
Médico :		Servicio:	UCIM (UNIDAD DE
Habitación:	4002	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
MICROBIOLOGIA			
HEMOCULTIVO 1 MUESTRA	NEGATIVO		02/03/2020 22:40
SANGRE VENA PERIFERICA No 1 MSD			
Hemocultivo Negativo para bacterias			


Maria Lucelly Tangarife Rincón
Bacteriología
Reg. No. 23113

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

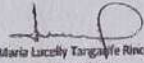
02250186

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia:	1005897185	Orden No.: 202002250186
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de ingreso 2020-02-25 10:53
Identificación:		Fecha de impresión: 2020-02-25 18:04
Médico:		Servicio: UCIM (UNIDAD DE
Habitación:	UCIN 4002	Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
MICROBIOLOGIA			
HEMOCULTIVO 2 MUESTRA	NEGATIVO		02/03/2020 22:40
SANGRE VENA PERIFERICA No 2 MSD			
Hemocultivo Negativo para bacterias			


Maria Lucelly Targuella Rincón
Bacterióloga
Reg. No. 23113

Historia: 1005897185
Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA
Identificación:
Médico:
Habitación: 4002

Orden No.: 202002250383
Fecha y Hora de Ingreso 2020-02-25 21:41
Fecha de Impresión: 2020-02-26 05:47
Servicio: UCIM (UNIDAD DE
Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

MICROBIOLOGIA

CULTIVO DE GERMENES COMUNES

POSITIVO

28/02/2020 08:15

Líquido Peritoneal

Pseudomonas aeruginosa

PIPERACILINA/TAZODACTAM 8 S

CEFTAZIDIMA 2 S

CEFEPIMA <=1 S

AMIKACINA <=2 S

GENTAMICINA <=1 S

CIPROFLOXACINO <=0.25 S

Lucia Lucia

LLIRA LUCIA ARIAS SALAZAR
Bacterióloga
Reg.: 28174

COLORACION DE GRAM

LIQUIDO PERITONEAL

NO SE OBSERVA BACTERIAS

MODERADA REACCIÓN LEUCOCITARIA

26/02/2020 05:47

Lucia Lucia
Atsela Lucelly Tarquillo Alarcón
Bacterióloga
Reg. No. 23113

INFORME PRELIMINAR DEL CULTIVO

POSITIVO

29/02/2020 07:41

Líquido Peritoneal

GERMEN 2

Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae

AMPICILINA/SULBACTAM 4 S

PIPERACILINA/TAZOBACTAM <=4 S

CEFTAZIDIMA <=1 S

CEFTRIAXONA <=1 S

CEFEPIMA <=1 S

AMIKACINA <=2 S

GENTAMICINA <=1 S

CIPROFLOXACINO <=0.25 S

TIGECICLINA <=0.5 S

S: SENSIBLE

I: INTERMEDIO

R: RESISTENTE

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02260052

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia: 1005897185

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA

Identificación:

Médico:

Habitación: 4002

Orden No.: 202002260052

Fecha y Hora de Ingreso 2020-02-26 01:08

Fecha de Impresión: 2020-02-26 02:35

Servicio: UCIM (UNIDAD DE

Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

NITROGENO UREICO EN SUERO (BUN)	4.00	mg/dl	7.00 - 25.00	26/02/2020 02:05
CREATININA EN SUERO	0.6	mg/dl	0.5 - 1.0	26/02/2020 02:05

*Dipirona (Metamizol): es importante que informen al laboratorio el uso de este medicamento debido que en los pacientes que siguen tratamiento a largo plazo con Dipirona pueden mostrar disminución de hasta 0.6 mg/dL en la creatinina.

*Dobutamina: las muestras contaminadas con dobutamina procedente de líquidos intravenosos muestran un descenso de 2,7 mg/dL desde una concentración de creatinina inicial de 4,8 mg/dL.

*Lidocaina: pueden mostrar aumentos de hasta 1,0 mg/dL que se deben al metabolito N-etilglucina.

SODIO	134.0	mmol/L	137.0 - 145.0	26/02/2020 02:05
POTASIO	3.3	mmol/L	3.5 - 4.5	26/02/2020 02:05
CLORO	100.00	mmol/L	95.00 - 107.00	26/02/2020 02:05
LACTATO	1.00	mmol/L	0.70 - 2.10	26/02/2020 02:05
Método: FLUOROMETRIA.				
FOSFORO EN SUERO	3.4	mg/dl	2.7 - 4.5	26/02/2020 02:05
MAGNESIO EN SUERO	1.50	mg/dl	1.60 - 2.30	26/02/2020 02:05

Dr. Mariana Domínguez
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
Docente
Registro: 1372

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA


LEUCOCITOS	34.60	K/μL	4.50 - 10.00	26/02/2020 02:38
NEUTROFILOS	31.66	K/μL	2.20 - 4.80	26/02/2020 02:38
LINFOCITOS	2.12	K/μL	1.10 - 3.20	26/02/2020 02:38
MONOCITOS	0.40	K/μL	0.30 - 0.80	26/02/2020 02:38
EOSINOFILOS	0.05	K/μL		26/02/2020 02:38
BASOFILOS	0.19	K/μL		26/02/2020 02:38
NEUTROFILOS %	91.5	%	40.0 - 65.0	26/02/2020 02:38
LINFOCITOS %	6.1	%	40.5 - 45.5	26/02/2020 02:38
MONOCITOS %	1.2	%	5.5 - 11.7	26/02/2020 02:38
EOSINOFILOS %	0.2	%	0.9 - 2.9	26/02/2020 02:38
BASOFILOS %	0.6	%	0.2 - 1.0	26/02/2020 02:38
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	3.43	M/μL	4.20 - 5.40	26/02/2020 02:38
HEMOGLOBINA	9.5	g/dL	12.0 - 16.0	26/02/2020 02:38
HEMATOCRITO	28.9	%	37.0 - 47.0	26/02/2020 02:38
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.1	fL	81.0 - 99.0	26/02/2020 02:38
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	27.8	pg		26/02/2020 02:38
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	15.4			26/02/2020 02:38

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002260052
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de ingreso	2020-02-26 01:08
Identificación:		Fecha de Impresión:	2020-02-26 02:35
Médico:		Servicio:	UCIM (UNIDAD DE
Habitación:	4002	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA HEMOGLOSINA (MCHC)	33.0	g/dL	32.0 - 36.0	26/02/2020 02:35
PLAQUETAS	283.000	/ μ L	130.000 - 400.000	26/02/2020 02:35
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	49.9	10 GSD	0.0 - 99.9	26/02/2020 02:35
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	6.9	fL	7.4 - 10.4	26/02/2020 02:35
PLAQUETOCRITO	0.19	%	0.00 - 0.99	26/02/2020 02:35


Natalia Lucio Tangaraza Rincón
Bacterióloga
Reg. No. 23113

GASES

GASES ARTERIALES

pH Corregido	7.346			26/02/2020 02:35
PRESION PARCIAL DE CO ₂ (CORREGIDO)	37.3	mmHg		26/02/2020 02:35
PRESION PARCIAL DE OXIGENO (CORREGIDO)	76.3	mmHg		26/02/2020 02:35
pH Medido	7.332			26/02/2020 02:35
PRESION PARCIAL DE CO ₂ (MEDIDO)	39.0	mmHg		26/02/2020 02:35
PRESION PARCIAL DE OXIGENO (MEDIDO)	81.5	mmHg		26/02/2020 02:35
BICARBONATO HCO ₃ act	20.2	mmol/L		26/02/2020 02:35
BICARBONATO HCO ₃ std	20.2	mmol/L		26/02/2020 02:35
EXCESO DE BASE FLUIDO EXTRACEL BE _{act}	-5.7	mmol/L		26/02/2020 02:35
EXCESO DE BASE SANGUINEO BE _B	-5.2	mmol/L		26/02/2020 02:35
DIOXIDO DE CARBONO TOTAL tCO ₂	21.4	mmol/L		26/02/2020 02:35
SATURACION DE OXIGENO rO ₂ SAT	95.4	%		26/02/2020 02:35
Temperatura	36.0			26/02/2020 02:35
FI _{O2}	21.0	%		26/02/2020 02:35


GLORIA CLEMENTINA SIERRA
Doc. Químico
Registro: 1372

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02270041

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002270041
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de Ingreso	2020-02-27 02:15
Identificación:		Fecha de Impresión:	2020-02-27 03:08
Médico:		Servicio:	UCI INFECTO
Habitación:	6004	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

NITROGENO UREICO EN SUERO (BUN)	10.00	mg/dl	7.00 - 25.00	27/02/2020 03:46
CREATININA EN SUERO	0.7	mg/dl	0.5 - 1.0	27/02/2020 03:46

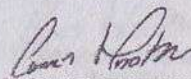
*Dipirone (Metamizol): es importante que informen al laboratorio el uso de este medicamento debido que en los pacientes que siguen tratamiento a largo plazo con Dipirone pueden mostrar disminución de hasta 0.6 mg/dL en la creatinina.

*Dobutamina: las muestras contaminadas con dobutamina procedente de líquidos intravenosos muestran un descenso de 2,7 mg/dL desde una concentración de creatinina inicial de 4,8 mg/dL.

*Lidocaína: pueden mostrar aumentos de hasta 1,0 mg/dL que se deben al metabolito N-etilglicina.

PCR CUANTITATIVO	27.70	mg/dl	0.00 - 1.00	27/02/2020 03:46
SODIO	134.0	mmol/L	137.0 - 145.0	27/02/2020 03:46
POTASIO	3.1	mmol/L	3.5 - 4.5	27/02/2020 03:46
CLORO	97.00	mmol/L	95.00 - 107.00	27/02/2020 03:46
LACTATO	1.00	mmol/L	0.70 - 2.10	27/02/2020 03:46

Método: FLUOROMETRIA.


MARIA DEL CARMEN MINOTA
Bacterióloga
Reg.:

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

LEUCOCITOS	23.00	K/μL	4.50 - 10.00	27/02/2020 03:08
NEUTROFILOS	18.83	K/μL	2.20 - 4.80	27/02/2020 03:08
LINFOCITOS	2.90	K/μL	1.10 - 3.20	27/02/2020 03:08
MONOCITOS	0.56	K/μL	0.30 - 0.80	27/02/2020 03:08
EOSINOFILOS	0.21	K/μL		27/02/2020 03:08
BASOFILOS	0.18	K/μL		27/02/2020 03:08
NEUTROFILOS %	81.9	%	40.0 - 65.0	27/02/2020 03:08
LINFOCITOS %	13.0	%	40.5 - 45.5	27/02/2020 03:08
MONOCITOS %	2.5	%	5.5 - 11.7	27/02/2020 03:08
EOSINOFILOS %	0.9	%	0.9 - 2.9	27/02/2020 03:08
BASOFILOS %	0.8	%	0.2 - 1.0	27/02/2020 03:08
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	3.19	M/μL	4.20 - 5.40	27/02/2020 03:08
HEMOGLOBINA	9.0	g/dL	12.0 - 16.0	27/02/2020 03:08
HEMATOCRITO	26.2	%	37.0 - 47.0	27/02/2020 03:08
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.3	fL	81.0 - 99.0	27/02/2020 03:08
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	28.2	pg		27/02/2020 03:08
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	15.6			27/02/2020 03:08

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002270041
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de Ingreso	2020-02-27 02:15
Identificación:		Fecha de Impresión:	2020-02-27 03:08
Médico:		Servicio:	UCI INFECTO
Habitación:	6004	Convenio	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGIA			
CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA HEMOGLOBINA (MCHC)	34.3	g/dL	32.0 - 36.0 27/02/2020 03:08
PLAQUETAS	295.000	K μ l	130.000 - 400.000 27/02/2020 03:08
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	54.6	10 GSD	0.0 - 99.9 27/02/2020 03:08
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.1	fL	7.4 - 10.4 27/02/2020 03:08
PLAQUETOCRITO	0.24	%	0.00 - 0.99 27/02/2020 03:08

Jam. Lill. Victoria Lopez

Bacterióloga
Rethus 19960201 T.P. 305

Historia:	1005897185	Orden No.:	202002270130
Paciente:	CHARRY AGUIRRE MELISSA	Fecha y Hora de Ingreso:	2020-02-27 05:46
Identificación:		Fecha de Impresión:	2020-02-27 05:53
Médico:		Servicio:	UCI INFECTO
Habitación:	4	Convenio:	COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
pH Corregido	7.385		27/02/2020 05:53
PRESION PARCIAL DE CO ₂ (CORREGIDO)	43.7	mmHg	27/02/2020 05:53
PRESION PARCIAL DE OXIGENO (CORREGIDO)	79.7	mmHg	27/02/2020 05:53
pH Medido	7.378		27/02/2020 05:53
PRESION PARCIAL DE CO ₂ (MEDIDO)	44.7	mmHg	27/02/2020 05:53
PRESION PARCIAL DE OXIGENO (MEDIDO)	82.5	mmHg	27/02/2020 05:53
BICARBONATO HCO ₃ ad	25.7	mmol/L	27/02/2020 05:53
BICARBONATO HCO ₃ ad	24.7	mmol/L	27/02/2020 05:53
EXCESO BASE FLUIDO EXTRACEL BE(cel)	8.8	mmol/L	27/02/2020 05:53
EXCESO DE BASE SANGUINEO BE(b)	0.2	mmol/L	27/02/2020 05:53
DIOXIDO DE CARBONO TOTAL tCO ₂	27.1	mmol/L	27/02/2020 05:53
SATURACION DE OXIGENO cO ₂ SAT	95.9	%	27/02/2020 05:53
Temperatura	36.5		27/02/2020 05:53
FI02	21.0	%	27/02/2020 05:53


MARIA DEL CARMEN MINOTA
Bacterióloga
Reg.:

**CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

02280224

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia: 1005897185
Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA
Identificación:
Médico:
Habitación: 6001

Orden No.: 202002280224
Fecha y Hora de Ingreso: 2020-02-28 13:45
Fecha de Impresión: 2020-02-28 15:14
Servicio: UAPE
Convenio: COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
POTASIO	4.4	mmol/L	3.5 - 4.5 28/02/2020 15:14

Martha Nelly Mercado
MARTHA NELLY MERCADO
Bacterióloga
Reg.: 763032

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

02290025

Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia: 1005897185

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA

Identificación:

Médico:

Habitación: 6001

Orden No.: 202002290025

Fecha y Hora de Ingreso 2020-02-29 00:14

Fecha de Impresión: 2020-02-29 01:13

Servicio: UAPE

Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

NITROGENO UREICO EN SUERO (BUN)	4.00	mg/dL	7.00 - 25.00	29/02/2020 01:34
CREATININA EN SUERO	0.4	mg/dL	0.5 - 1.0	29/02/2020 01:34

*Dipirona (Metamizol): es importante que informen al laboratorio el uso de este medicamento debido que en los pacientes que siguen tratamiento a largo plazo con Dipirona pueden mostrar disminución de hasta 0.6 mg/dL en la creatinina.

*Dobutamina: las muestras contaminadas con dobutamina procedente de líquidos intravenosos muestran un descenso de 2,7 mg/dL desde una concentración de creatinina inicial de 4,8 mg/dL.

*Lidocaina: pueden mostrar aumentos de hasta 1,0 mg/dL que se deben al metabolito N-etilglucina.

PCR CUANTITATIVO	>9.0	mg/dL	0.00 - 1.00	29/02/2020 01:34
SODIO	133.0	mmol/L	137.0 - 145.0	29/02/2020 01:34
POTASIO	4.8	mmol/L	3.5 - 4.5	29/02/2020 01:34
CLORO	92.00	mmol/L	95.00 - 107.00	29/02/2020 01:34

Stela Patricia Pardo
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
Nación: Bogotá
Registro: 1372

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

LEUCOCITOS	19.17	K μ L	4.50 - 10.00	29/02/2020 01:13
NEUTROFILOS	14.11	K μ L	2.20 - 4.60	29/02/2020 01:13
LINFOCITOS	3.74	K μ L	1.10 - 3.20	29/02/2020 01:13
MONOCITOS	0.54	K μ L	0.30 - 0.80	29/02/2020 01:13
EOSINOFILOS	0.29	K μ L		29/02/2020 01:13
BASOFILOS	0.20	K μ L		29/02/2020 01:13
NEUTRÓFILOS %	73.6	%	40.0 - 65.0	29/02/2020 01:13
LINFOCITOS %	19.5	%	40.5 - 45.5	29/02/2020 01:13
MONOCITOS %	2.8	%	5.5 - 11.7	29/02/2020 01:13
EOSINOFILOS %	1.5	%	0.9 - 2.9	29/02/2020 01:13
BASOFILOS %	1.1	%	0.2 - 1.0	29/02/2020 01:13
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	3.55	M μ L	4.20 - 5.40	29/02/2020 01:13
HEMOGLOBINA	9.9	g/dL	12.0 - 15.0	29/02/2020 01:13
HEMATOCRITO	29.8	%	37.0 - 47.0	29/02/2020 01:13
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83.8	fL	81.0 - 90.0	29/02/2020 01:13
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	27.9	pg		29/02/2020 01:13
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	15.8			29/02/2020 01:13
CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA HEMOGLOBINA (MCHC)	33.3	g/dL	32.0 - 36.0	29/02/2020 01:13
PLAQUETAS	350.000	K μ L	130.000 - 400.000	29/02/2020 01:13

**CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

02290025

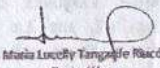
Laboratorio Clínico

Cali - Colombia

Historia: 1005897185
Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA
Identificación:
Médico :
Habitación: 6001

Orden No.: 202002290025
Fecha y Hora de Ingreso 2020-02-29 00:14
Fecha de Impresión: 2020-02-29 01:13
Servicio: UAPE
Convenio COOSALUD

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGIA			
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	57.5	10 GSD	0.0 - 99.9 29/02/2020 01:13
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.1	fL	7.4 - 10.4 29/02/2020 01:13
PLAQUETOCRITO	0.29	%	0.00 - 0.99 29/02/2020 01:13


Maria Lucely Yanguile Racion
Bacterióloga
Reg. No. 23113