



CENTRO DE
DIAGNÓSTICO MÉDICO
MARACAIBO
CE-DI-MA®



Resultados

Ecografía General y Especializada



HISTORIA CLINICA MANUAL

VERSIÓN I

CONSULTORIO MEDICO

ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

DR. JOHN ALEXANDER
DUQUE G. - 4

RM: 1143841718

NOMBRE: Melissa Charry Aguirre

ENTIDAD:

N° HC:

EDAD: 18 años

IDENTIFICACIÓN: 1005897185

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

03-02-2020

FECHA INGRESO:

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

"Un dolor como gastritis"

paciente con cc 3 días de evolución consistente en dolor abdominal tipo cólico y punzante asociado limitación para ciertos posturas y deambular, eridemas, fiebre no cuantificadas, náuseas, plenitud con ACOs. o. tomado: ibuprofeno + cefepime y hiescio un ligero mejoría.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS

Quistes ovarianos

QUIRURGICOS

Vieja

TOXICOALERGICOS

Penicilina

FAMILIARES

Padre DM2. MIR

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M:

C:

FUR:

12.01.2020 GPACVM:

OTROS:

EF:

ESTADO GENERAL

TA:

90/70mmHg

FC:

105 Lxm

SG: 97%

FR: 19 Rpm

TEMP:

37°C

PESO:

51

TALLA:

1.63mts

dolor abdominal a la palpación de mexco cólico, mc burrey dudoso, Murphy dudoso, blumberg dudoso, no masas, signos de irritación peritoneal, dudoso

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- Dolor abdominal agudo a estudio

INDICACIÓN PARA CLINICOS:

1. Eco te abdomen total prioritario
2. Hemograma prioritario
3. Uroanálisis prioritario

PLAN DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

- 1. Buscopan compuesta 10/gh
- 2. Roinitina x 150mg 3 C/12h

FIRMA Y SELLO

DR. JOHN ALEXANDER DUQUE G.
C.C. 1143841718

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA
Historia: 1005897185
Fecha y Hora de Inar: 2020-02-03 10:05
Fecha de impresión: 2020-02-03 14:03
Edad: 18 Años
Médico: SIN ORDEN MEDICA
Especialidad del Me: NO APLICA

Orden No.: 20200203105



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

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA TIPO V

RECuento DE LEUCOCITOS	19.36	x10 ³ /ul	4.5 - 11
NEUTROFILOS EN NUMERO	17.11	x 10 ³ /ul	2 - 7
LINFOCITOS EN NUMERO	1.39	x 10 ³ /ul	0.64 - 2.2
MONOCITOS EN NUMERO	0.94	x 10 ³ /ul	0.12 - 1.2
EOSINOFILOS EN NUMERO	0.10	x 10 ³ /ul	0.02 - 0.5
BASOFILOS EN NUMERO	0.02	x 10 ³ /ul	0 - 0.1
NEUTROFILOS	87.5	%	5 - 70
LINFOCITOS	7.1	%	20 - 40
MONOCITOS	4.8		3 - 12
EOSINOFILOS	0.5	%	0.5 - 5
BASOFILOS	0.1	%	0 - 1
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	4.67	x 10 ⁶ /ul	4.2 - 5.4
HEMOGLOBINA	13.4	g/dl	12 - 16
HEMATOCRITO	41.3	%	38 - 48
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	88.4	fL	80 - 96
HEMOGLOBINA COPRUSCULAR MEDIA (MCH)	28.7	pg	25 - 31
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)	32.4	g/dl	32 - 36
RDW CV	13.4	%	10 - 15
RDW SD	46.1	fL	37 - 54
RECuento DE PLAQUETAS	155	x10 ⁹ /ul	150 - 450
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.5	fL	6.5 - 11
PLAQUETOCRITO	0.147	%	
PDW	16.5		


PAULINA JIMENO PEREZ
 Bacteriología
 Universidad del Valle
 TF 6576

La interpretación de este examen corresponde exclusivamente al Médico
 Bacteriología PAULINA JIMENO PEREZ


SEDE PRINCIPAL
 Carrera 46B 25B-88 Piso 3
 Edificio CEDIMA
 P.B.X: 387 6660
 E-mail: info@cedilab.com.co
www.cedilab.com.co

SEDE BARRIO CALDAS
 Carrera 70 3-06
 Edificio BARBOSA
 P.B.X: 387 6660
 E-mail: info@cedilab.com.co
www.cedilab.com.co

SEDE 14 CALIMA
 C.C La 14 Calima / Local 213
 CALIMA Centro Comercial
 P.B.X: 387 6660
 E-mail: info@cedilab.com.co
www.cedilab.com.co

Paciente: CHARRY AGUIRRE MELISSA Historia: 1005897185 Fecha y Hora de inor: 2020-02-03 11:12 Fecha de impresión: 2020-02-03 13:36 Edad: 18 Años Médico: Medico Particular Especialidad del Me: MEDICINA GENERAL	Orden No.: 20200203121  <small>* 0 0 2 0 3 1 2 1 *</small>
--	---

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
UROANALISIS			
ANALISIS FISICO QUIMICO			
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	LIG. TURBIO		
DENSIDAD	1.030		
PH	5.5		
GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dl	
PROTEÍNAS	3+ >=300	mg/dl	
SANGRE	TRAZAS	Células/uL	
CUERPOS CETONICOS (CETONURIA)	NEGATIVO	mg/dl	
BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dl	
UROBILINÓGENO EN ORINA	Normal 0.2	mg/dl	
NITRITOS	NEGATIVO		
LEUCOCITOS (Esterasa)	NEGATIVO	Células/uL	
ACIDO ASCORBICO	NEGATIVO		
EXAMEN MICROSCOPICO			
CELULAS EPITELIALES BAJAS	0-3	x campo	
LEUCOCITOS	0-3	x campo	
HEMATIES	0-3	x campo	
BACTERIAS	++		
MOCO	+		


 Dra. Yessica María Sierra Díaz
 Bacterióloga y Laboratorista Clínica
 Universidad de Córdoba
 RP: 07735
 CC: 1104422019

La interpretación de este examen corresponde exclusivamente al Médico
 Bacteriólogo Yessica María Sierra Díaz.

SEDE PRINCIPAL
 Carrera 46B 25B-88 Piso 3
Edificio CEDIMA
 P.B.X: 387 6660
 E-mail: info@cedilab.com.co
www.cedilab.com.co

SEDE BARRIO CALDAS
 Carrera 70 3-06
Edificio BARBOSA
 P.B.X: 387 6660
 E-mail: info@cedilab.com.co
www.cedilab.com.co

SEDE 14 CALIMA
 C.C La 14 Calima / Local 213
CALIMA Centro Comercial
 P.B.X: 387 6660
 E-mail: info@cedilab.com.co
www.cedilab.com.co

NOMBRE: Sra. MELISSA CHARRY AGUIRRE
DOCUMENTO: CC.1005897185 H.C. 1005897185
EMPRESA: PARTICULAR SEDE PRIMAVERA
DOCTOR: MEDICOS EXTERNOS

REFERENCIA: 198002519
FECHA ATN: 06.Feb.2020 13:38:12
SEDE: ANGEL PRIMAVERA
EDAD-SEXO: 18 Años - Femenino

COPROANALISIS

ESTUDIO COPROLOGICO

EXAMEN MACROSCOPICO

Consistencia	Blanda
Color	Carmelita
Olor	Fuerte
Mucus	Negativo
Sangre	Negativo

EXAMEN MICROSCOPICO

Globulos Rojos	Negativo
Leucocitos	Negativo
Mucus	Negativo
Cristales de Charcot-Leyden	Negativo
Hongos (Levaduras)	Negativo
Blastocystis ssp	Negativo
Flora Bacteriana	Normal
PROTOZOARIOS	Trofozoitos
Balantidium Coli	Negativo
Chilomastix Mesnili	Negativo
Entamoeba Histolytica	Negativo
Entamoeba Coli	Negativo
Endolimax Nana	Negativo
Giardia Lamblia	Negativo
Iodameba Butschli	Negativo
Trichomonas Hominis	Negativo
Entamoeba histolytica/dispar	Negativo

HELMINTOS

Ascaris	Negativo
Tricocefalos	Negativo
Uncinaria	Negativo
Oxiurus	Negativo
Taenia	Negativo
Hymenolepis nana	Negativo
Larva de Strongyloides stercoralis	Negativo

BIOQUIMICO

Sangre oculta	No Solicitado
PH	No Solicitado

Coloración de Wright	No Solicitado
Coloración de Gram	No Solicitado

RESIDUOS DIGESTIVOS

Grasas	Negativo
Jabones	Negativo
Almidones	Negativo
Fibras Vegetales	Negativo
Eritrodextrinas	Negativo
Acrodextrinas	Negativo

Quistes

Negativo
Negativo
Negativo
Negativo
Negativo
Negativo
Negativo
Negativo

Técnica: Microscopia

David Gomez Julio

DAVID RAMON GOMEZ JULIO
BACTERIOLOGO T.P:19-2017

Copiado:SCG

Fecha de Validación:06/Feb/2020 18:38

Con el respeto de la interpretación de este estudio examen corresponde exclusivamente al médico referenciado y Laboratorio Clínico Siplas.

SYNLAB Colombia - Regional Suroccidente - Av. 2 Norte No. 22N-19 Cali - Valle del Cauca
+57 (2) 660 7070 servicliente@angel.com.co www.angel.com.co / www.synlab.com



CENTRO DE
DIAGNÓSTICO MÉDICO
MARACAIBO
CE-DI-MA®

Sede Principal: Cra 46 No. 25B-88
Sede Villa del Sur: Calle 27 No. 44A-18
PBX: (+572) 524 9898
WhatsApp: (+57) 315 259 1449
info@cedimaips.com
www.cedimaips.com



FECHA: FEBRERO 03 DEL 2020
PACIENTE: MELISSA CHARRY AGUIRRE
ID: 1005897185
EDAD: 18 AÑOS
REMITE: JHON DUQUE MD

ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL

Hígado: Tamaño: normal, textura homogénea, ecogenicidad conservada, Vía biliar intra-hepática no dilatada. Colédoco: 2,0 mm.

Vesícula biliar: Tamaño: normal, pared fina. Sin imágenes de litiasis en su interior.

Páncreas: Textura homogénea, ecogenicidad conservada, contornos regulares, sin imágenes nodulares, ni calcificaciones.

Bazo: Tamaño: normal, textura homogénea, ecogenicidad conservada, sin imágenes nodulares.

Riñón derecho: De tamaño, forma y posición conservada, no litiasis, sin evidencia de lesiones focales, no ectasia. con adecuada relación corticomedular.

Riñón izquierdo: De tamaño, forma y posición conservada, no litiasis, sin evidencia de lesiones focales, no ectasia. con adecuada relación corticomedular.

Vejiga: De buena repleción, bordes regulares, sin imágenes en su interior.

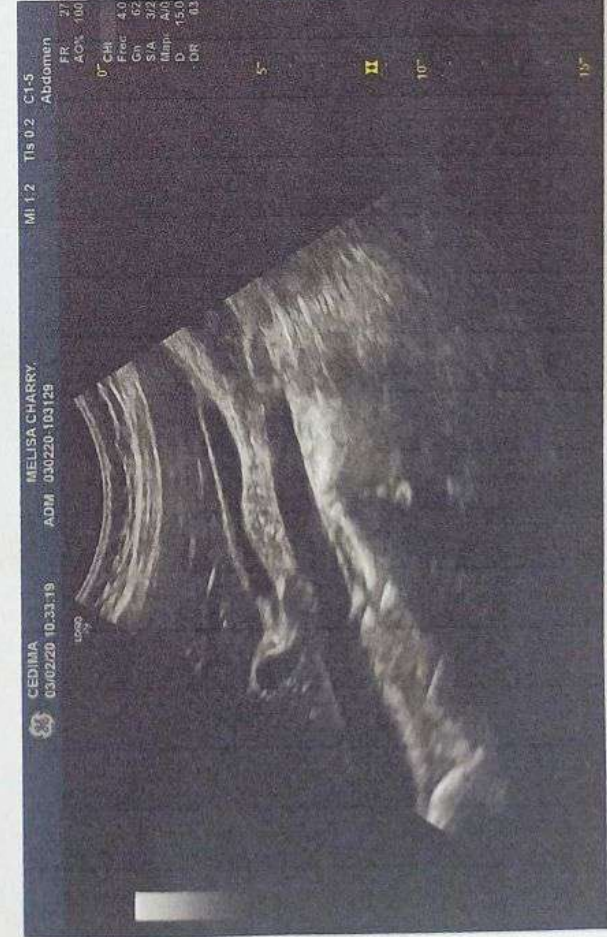
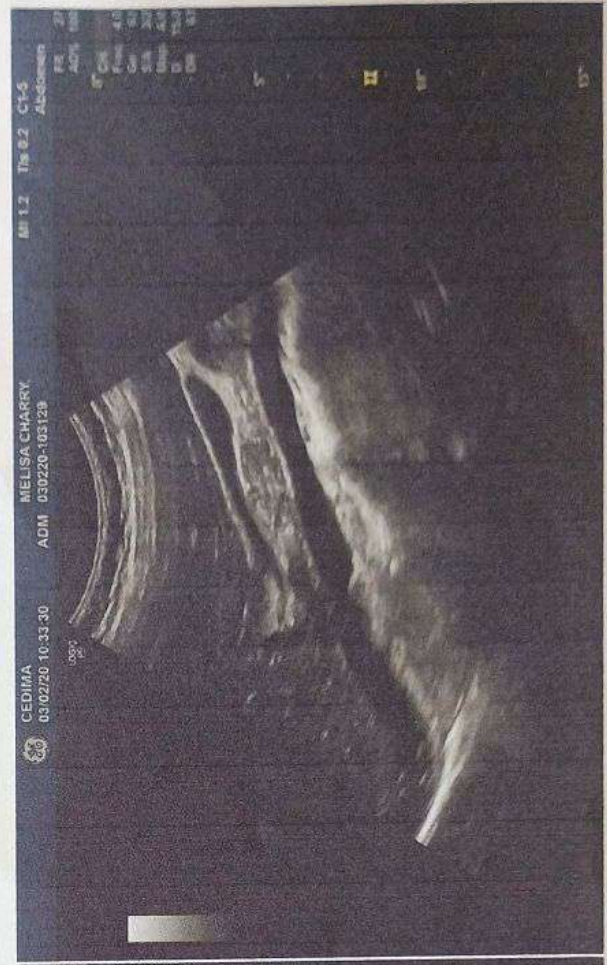
Aorta: Calibre normal sin placas de ateroma.
No evidencia de líquido libre.

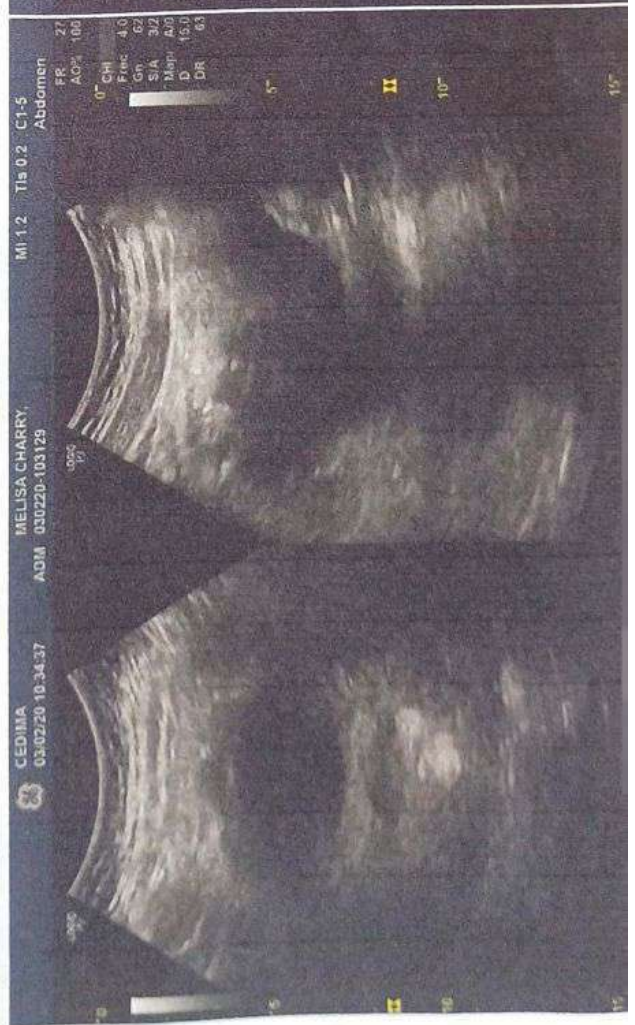
Asas intestinales con peristaltismo aumentada y abundante gas intestinal.

CONCLUSIÓN:
1- Ver descripción.

DR. JOSÉ BLANCO S.
MEDICO RADÍÓLOGO
C.C 1085245510
DZ.

3/1 Feb 120







NOMBRE PACIENTE: Melissa Charry Aguirre

DOCUMENTO: 1005-897185

FECHA INGRESO: 3 Febrero 2016

EDAD: 18

ENTIDAD: Coosalud

SERVICIO: _____

Estimado Usuario, el presente documento tiene por objeto informar e instruir a usted y/o sus familiares medidas que contribuyen a prevenir incidentes o eventos adversos que se derivan de la atención.

**RECOMENDACIONES QUE DEBE TENER EN CUENTA DURANTE SU ESTANCIA EN LA CLÍNICA
NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.**

SEGURIDAD EN PREVENCIÓN DE CAÍDAS:

- Al levantarse de la cama, independientemente del motivo, solicite siempre ayuda al personal de enfermería, presionando el timbre de llamado.
- Espere a que alguien acuda, pues levantarse después de estar en cama o de tomar medicamentos puede provocar mareos.
- Mantenga sus objetos personales como anteojos, teléfono, pañuelo de papel u otros objetos al alcance de su mano. Utilice el botón de llamada cuando necesite ayuda, en especial cuando no pueda alcanzar cualquier elemento que necesite.
- Utilice pantuflas cerradas idealmente con antideslizantes.
- Mantenga siempre la cama a una altura mínima y las barandas arriba.
- Es **importante la presencia de un acompañante** o familiar durante TODA su hospitalización (excepto UCI) quien debe asegurar de igual manera el cuidado del paciente siguiendo las recomendaciones del personal asistencial.

En la Clínica Nuestra Señora de los Remedios se evalúa diariamente el riesgo de caída de todos los pacientes hospitalizados. Si usted está en riesgo, será informado de su condición e instruido por la enfermera del turno respecto a los pasos a seguir para evitar caídas, la necesidad de que permanezca inmovilizado para prevenir tanto caída como el retiro de cualquier dispositivo médico requerido para su manejo.

SEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS:


- Tome medicamentos administrados sólo por el personal de enfermería.
- No se auto-medique. Todo tratamiento de uso habitual debe ser informado a su médico tratante y ser entregado al personal de enfermería si está indicada su administración.
- Al ingreso a las instalaciones informe si tiene antecedentes de alergias, si presenta malestar después de la administración de algún medicamento informe de manera inmediata.

SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Una úlcera por presión (También conocida como "escaras" o "llagas por presión continua") es provocada por permanecer en una posición fija durante un tiempo prolongado.

A continuación, detallamos algunas formas para ayudar a prevenir las úlceras por presión:

- Cambie de posición al menos cada 2 horas. El cambio de posición disminuye la presión y permite que la sangre circule más libremente. Solicite Educación y apoyo del personal de enfermería.
- Levántese y camine, siempre y cuando su médico lo haya autorizado.
- Mantenga su piel limpia y seca. La humedad debilita la piel y provoca que las úlceras por presión ocurran con más facilidad.

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	Código: HOS-FR-158
	Fecha: 24/Junio/2016 Página 2 de 2
Formato: Consentimiento Informado Seguridad del Paciente	

SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE RETIRO ACCIDENTAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

En algunas ocasiones y según la condición clínica será necesario que le sea instalada algún tipo de dispositivo invasivo como: sonda, tubos, dren y/o acceso venoso los cuales facilitan la atención médica, dichos dispositivos requieren de su cuidado al movilizarse por eso recomendamos:

- Si es un paciente agitado garantizar el acompañamiento de un familiar **TODO** el tiempo para vigilar de manera continua el no retiro accidental, **en lo posible mantener el paciente inmovilizado**.
- Si es un paciente consciente tener precaución con cada movimiento, pero sobre todo al ir al baño hacerlo en compañía de personal asistencial.
- Ante cualquier duda sobre su utilidad preguntar antes de retirarlo de manera autónoma.

IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS

La Clínica Nuestra Señora de los Remedios, fomenta la seguridad del paciente, para lo cual ha implementado la manilla de seguridad como identificación, con el fin de garantizar la correcta verificación de datos del usuario antes, durante y después de cualquier procedimiento.

Usted como Usuario responsable debe garantizar la permanencia de la manilla de identificación en la mano dominante, e informar al personal cualquier anomalía identificada en ella o la falta de la misma.

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO

La toma de muestras de Laboratorio se realiza bajo técnica séptica. Estas muestras pueden ser de: sangre, orina U secreciones de cualquier parte de cuerpo.

En la toma de muestras sanguínea puede producirse un mínimo hematoma, inflamación, enrojecimiento, y/o dolor en la zona de punción. El resto de las muestras recogidas como: orina espontánea, esputo, heces) no presentan riesgos. la **Toma de Muestras con Espéculo:** Tiene Riesgos asociados al procedimiento como:
 1. Efectos dolor leve o transitorio al introducir el espéculo
 2. Sangrado Genital (esporádico) este sangrado normalmente desaparece al día siguiente de la toma. **La toma de Muestras de Orina Con Sonda,** son realizadas por personal profesional, este procedimiento no genera dolor alguno, pero puede producir malestar durante la toma

Tomo conocimiento y me comprometo a cumplir con las normas establecidas en este documento, al no hacerlo, asumo la responsabilidad.

Firma Paciente

Melissa Cherry A
 CC 1005897185

Firma Acompañante

 CC:

Personal Asistencial que brinda la información

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 EPS	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 03/02/2020 17:27 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Caminando
Aspecto general: Bueno

Motivo de ingreso: USUARIA QUE CONSULTA X PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL+ NAUSEAS, CUADRO DE EVOLUCION DE 4 DIAS, ANTC NIEGA, NIEGA OTROS SINTOMAS, TIENE REPORTE DE HMG+ ECOGRAFIA DE LA PERIFERIA.

Enfermedad actual: DOLOR ABDOMINAL

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

Psiqulismo: Normal

Sistema cardiovascular: Normal

OS VITALES

Presión arterial (mmHg): 147/70. Presión arterial media (mmHg): 95. Lugar toma PA: Brazo izquierdo

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 90 Pulso (Pulsa/min): 90 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno (%): 100

Temperatura (°C): 36 Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Peso (Kg): 51 Talla (cm): 162 Superficie corporal (m2): 1.51 Índice de masa corporal (Kg/m2): 19.4

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: TELEFONO 3203525707, DIRECCION CARRERA 29 BIS N 31 A 38, A LERGIAS PENICILINA, ANTC NO.

Firmado por: CLAUDIA JULIETH BARON BURBANO, ENFERMERIA, Registro 76-2074, CC 1144147312

Fecha: 03/02/2020 20:50 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3

ANALISIS

Motivo de consulta: "TENGO DOLOR ABDOMINAL"

Enfermedad actual: PACIENTE DE 18 AÑOS QUIEN INGRESO PO CUADRO DE 2 DIA DE EVOLUCION DE DLOR ADBOMINAL GENERALIZADO.

ASOCIA NAUSEAS QUIEN EL DIA DE AYER SE TOMA PARACLCISNIQC PERIFERIOC S. CON HEMOGRMA SIN LECOCITISOS SIN

NEUTROFICIA SIN ANEMIA SIN PLAQUETOPENI C. URONAL SIS TURBIO SIN OTRO ALTERACIÓN CON ECOGRAFIA QUE REPORTA ASA

INTESTINAL CON PERISTALTISMO AUEMNTADO Y ABUNDANTE GAS INTESTINAL

ANTECEDENTES

APTOLOGICOS: NIEGA

QX: NIEGA

ALERGICOS: PENICILINA

FARMCOLOGICOS: NIEGA

PLANIFAICACION: PALNIFAICIAON ORAL

FUM: 11/ ENERO /2020

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

Firmado electrónicamente



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL	
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 EPO
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS

LA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Página 2 de 3

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 147/70, Presión arterial media (mmHg): 95, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 90 Pulso (Pulsa/min): 90
Saturación de oxígeno: 100%
Temperatura (°C): 36

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general: PACIENTE QUE INGRESA OCNCIENTE, TRANQUILA, SIN FASCIAS DE DOLOR, AFEBRIL, RESPONDE INTERROGATORIO COMPLETO.

NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

ORL MUCOSAS HUEMEDAS, ESCLERAS ROSADAS, PUPILAS REACTIVAS A LA ALUZ

C/P TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, RSCRS NO SOPLOS NO FROTES, MV PRENTE NOS SOBREGREGADOS

ABD: BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO PRESENTE, LEVE DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADO, TIMPANICO, NO SIGNOS DE IRRACION PERITONEAL, NO MURGHY, NO BLUMBERG.

GU DIURESIS + SIN LATENCIONES

EXT: SIMETRICAS, LLENADO CAPILAS > 3 SEG, NO CAMBIOS INFLAMATORIOS, MOVILIDAD CONSERVADA, SENSITIVO CONSERVADO

SNC: PACIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS EMNTALES, GLASGOW: 15/5.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE DE 18 AÑOS QUIEN INGRESO PO CUADRO DE 2 DIA DE EVOLUCION DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, ASOCIA NAUSEAS QUIEN EL DIA DE AYER SE TOMA PARACETOLISINIO PERIFERICO S. CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA SIN ANEMIA SIN PLAQUETOPENIA. URONALISIS TURBIO SIN OTRO ALTERACION CON ECOGRAFIA QUE REPORTA ASA INTESTINAL CON PERISTALTISMO AUMENTADO Y ABUNDANTE GAS INTESTINAL

QUEIN AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE TRANQUILA SIN ALTERACIONES MEDICAS, CON ABDOMEN DISTENDIDO, TIMPANICO GENERALIZADO

POR LO CUAL SE DA ORDEN DE SALIDA DESDE CONSULTA CON ORDEN DE COPROANALISIS AMBULATORIO, SE DA ICNAPDIA EMDICA POR 3 DIAS, SE DA ORDEN MANEJO PARA COLON

Plan de manejo: POR LO CUAL SE DA ORDEN DE SALIDA DESDE CONSULTA CON ORDEN DE COPROANALISIS AMBULATORIO, SE DA ICNAPDIA EMDICA POR 3 DIAS, SE DA ORDEN MANEJO PARA COLON.

Firmado por: ALEJANDRA OSMA CASTRO, MEDICINA GENERAL, Registro 1107054639, CC 1107054639

Fecha: 03/02/2020 21:09 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MEDICA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

Resumen de la atención: PACIENTE QUE INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL QUEINSE TOMA PARACETOLISINIO, AMBULATORIOS POR LCOA ULSE DA AMNEJO Y POSTERIO SALIDA.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: SALIDA

Firmado por: ALEJANDRA OSMA CASTRO, MEDICINA GENERAL, Registro 1107054639, CC 1107054639

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 03/02/2020 21:31:48



Fecha y Hora de Solicitud:

03/02/2020 21:11

Consecutivo: OR-1916053

Pag 1/1

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: CHARRY AGUIRRE, MELISSA, Identificado(a) con CC-1005897185

Edad y Género: 18 Años, Femenino

Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/BENEFICIARIO

Nombre de la Entidad: COOSALUD EPS

Servicio/Ubicación: URGENCIAS/CONSULTORIO 1

Habitación:

Identificador Único: 10046379-1

Diagnóstico: K580 SÍNDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA

MEDICAMENTOS EXTERNOS

Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posología	Cantidad Solicitada (Numeros / Letras)
03/02/2020 21:11	TRIMEBUTINA MALEATO TABLETA 200MG		1 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 5 Dias	15
03/02/2020 21:11	N-BUTILBROMURO HIOSCINA TABLETA 10MG		1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 10 Dias	40
03/02/2020 21:13	ALUMINIO HIDROXIDO/MAGNESIO/SIMET ICONA SUSPENSIÓN ORAL 4G/4G/0,4G/300ML	/ TOAMR 10 CC CADA 8 HORAS	1 FRASCO, ORAL, Cada 8 Horas, por 5 Dias	1

CLINICA REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA
CALLE 24 NORTE N 24-157 TELEFONO 6081000 CALI - 169 - WEB: WWW.CLINICAREMEDIOS.COM.CO

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ALEJANDRA OSMA CASTRO, MEDICINA GENERAL, CC: 1107054639, Reg: 1107054639

Firmado Electrónicamente

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Dirección: AVENIDA 2 NORTE N 24-157 -Telefono: 6081000 CALI - 169 - Web: www.clinicaremedios.com.co



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: ADMISIONES	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 1 de 188

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 18/02/2020 20:05 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Por sus propios medios
Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: paciente con cuadro de evolución de una semana de diarrea dolor abdominal

Enfermedad actual: dolor abdominal

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 111/63, Presión arterial media(mmHg): 79

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 118

Saturación de oxígeno: 99%

Temperatura(°C): 36.4

Peso(Kg): 51 Talla(cm): 162 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 19.4

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 4

Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si

Asignación: No Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS

Observaciones: USUARIO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE -SE DIRECCIONA A SU IPS PRIMARIA PARA CITA PRIORITARIA - EN EL MOMENTO USUARIO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE -SV ESTABLES -AFEBRIL -RESPIRANDO AMBIENTE -EN GLASGOW DE 15/15 -SIN NINGUN DEFICIT NEUROLÓGICO -MOVILIZANDO BIEN SUS 4 EXTREMIDADES - ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE -SIN SX DE DHT -MUCOSAS ROSADAS -NIEGA DOLOR PRECORDIAL -SE EXPLICA AL PACIENTE SU CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE QUE NO ES PARA ESTE NIVEL DE COMPLEJIDAD QUIEN REFIERE ENTENDER Y POSTERIORMENTE SE DIRECCIONA A SU IPS PRIMARIA - PARA CITA PRIORITARIA -SALE CAMINANDO X SUS PROPIOS -SE ENTREGA LA CEDULA

Con el fin de dar prioridad en la atención de los pacientes en un servicio de urgencias, la Resolución 5596 de 2015 hace una clasificación del "Triage" en categorías organizadas de mayor a menor

La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de triage, con la salvedad que los tiempos establecidos de atención no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas

TRIAGE I: requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

TRIAGE II: la condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

TRIAGE III: la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

Triage IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

Triage V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

EN CUMPLIMIENTO DE ESTA NORMA LE SOLICITAMOS DIRIGIRSE DE URGENCIAS A LA RED DE PRESTADORES DE SU ENTIDAD

ASEGURADORA CLINICA

CONSULTA PRIORITARIA.

* COLSALUD CRA 2 - 46-32 POR EL SENA

* SERVIDOC NORTE CLL 23 D NTE 83 A N 2 DETRAS DE CLINICA RAFAEL URIBE

* CENTRO MEDICO POR SALUD CLL 44 - 22-28

* FUCECOON AV ESTACION # 5CN -56

*** LUNES A VIERNES 7 AM -10 PM ** SABADOS 7-1 PM ***.

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: ADMISIONES	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 4 de 188

INFORME DE EPICRISIS

- * COLSALUD CRA 2 - 46-32 POR EL SENA
- * SERVIDOC NORTE CLL 23 D NTE 83 A N 2 DETRAS DE CLINICA RAFAEL URIBE
- * CENTRO MEDICO POR SALUD CLL 44 - 22-28
- * FUCECOON AV ESTACION # 5CN -56
- *** LUNES A VIERNES 7 AM -10 PM ** SABADOS 7-1 PM ***.

Firmado por: JESSICA VELASQUEZ ATEHORTUA, ENFERMERIA, Registro 1113782626, CC 1113782626, el 18/02/2020 20:10

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

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: ADMISIONES	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 5 de 188

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 20/02/2020 17:39 - 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: "ES LA TERCERA VEZ QUE LA TRAIGO POR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO HICE POPO CON SANGRE"

Enfermedad actual: DOLOR ABDOMINAL

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 115/74, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Brazo Derecho

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

Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.35 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 51 Talla(cm): 152 Superficie corporal(m2): 1.47 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22

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 32A 32-88 TEL: 3854155 ANTECEDENTES: ALERGIAS: PENICILINA

Firmado por: MARELBI CORDOBA PRADO, ENFERMERIA, Registro 765948 2014, CC 38601848, el 20/02/2020 17:42

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 6 de 188

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: TODOS LOS SERVICIOS

Fecha y hora de ingreso: 20/02/2020 17:29

Número de ingreso: 10046379 - 3

Remitido de otra IPS: No Remitido

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 20/02/2020 17:39 - 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: " ES LA TERCERA VEZ QUE LA TRAIGO POR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO HICE POPO CON SANGRE"

Enfermedad actual: DOLOR ABDOMINAL

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 115/74, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Brazo Derecho

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

Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.35 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 51 Talla(cm): 152 Superficie corporal(m2): 1.47 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22

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 32A 32-88 TEL: 3854155 ANTECEDENTES: ALERGIAS: PENICILINA.

Firmado por: MARELBI CORDOBA PRADO, ENFERMERIA, Registro 765948 2014, CC 38601848, el 20/02/2020 17:42

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

Firmado electrónicamente

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

MEDICINA GENERAL



MELISSA CHARRY AGUIRRE
 F. Nacimiento : 2001-08-12
 CC-1005897185
 Dirección : C
 Móvil : No Tiene
 E-mail : No Tiene
 Fecha Atención : 2020-02-21
 09:23:27 AM

Edad : 18 Año(s) - 6 Mes(es)
 Género : femenino
 Teléfono : 3854155
 Entidad : COOSALUD ESS
 CAPITA



Fecha Impresión: 21-02-2020 09:49:26 AM
 Usuario: SMURILLO

H.C
 EPS
 AMISALUD
 21/02/2020
 09:23 AM

Historia Código: 230463

Nombre: MELISSA CHARRY AGUIRRE
 Punto Atención : CONSULTA EXTERNA
 Línea Producto : MEDICINA GENERAL

Identificación: CC-1005897185
 No Documento : US-189280
 Estado : ABIERTO

Código Prestador : 760010375601
 Sede : AMI CALI

► Motivo de Consulta

Motivo De Consulta

DEFECO CON SANGRE

Enfermedad Actual

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 18 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN DOLOR ABDONIAL TIPO COLICO EN EPIGASTRIO QUE SE IRRADIA A FLACO IZQUIERDO QUE SE EXACERBA HACE 3 DIAS, ACOMPAÑADO DE EMESIS TIPO BILIOSO 4 VECES EN LAS ULTIMAS 24 H, HAN MANEJADO CON HIDRATACION ORAL, ANTIEMETICOS, ANIESPASMODICOS SIN MEJORIA, Y ANOCHE PRESENTO RECTORRAGIA. NIEGA HEMATEMESIS O MELENAS.

► Antecedentes

► Personales

Alergia a Medicamentos

☒ Si

☐ No

Observaciones Generales

ALERGICA A MEDICAMENTOS

Antecedentes Quirúrgicos

NIEGA

► Ginecólogos y obstétricos

G 0 P 0 C 0 A 0
 V 0 M 0

FUM

11-02-2020

► Familiares

Diabetes

PADRE, ABUELA MATERNA Y PATERNA

► Factores de Riesgo

Sexualidad y planificación familiar

	Opción		Observación
	Si	No	
Vida sexual activa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Enfermedad de transmisión sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Método de planificación familiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ACO BELLAFACE
Ha tenido consejería en planificación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Ejercicio

☐ Si

☒ No

Ocupación Habitual

ESTUDIANTE

► Revisión por sistemas

Perdida de apetito o fatiga relacionado con perdida de peso en los últimos tres meses y por causa desconocida?

☐ Si

☒ No

Sudoración nocturna importante, sin causa aparente.

Ha presentado tos?

MEDICINA GENERAL

☐ Si☒ No☐ Si☒ No

Examen físico

Signos Vitales

T/A	F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
110	70	60	15	36,20	48	1.62
						18.29

HTA: Presión Óptima

Clasificación: Deficiencia Energética Grado 1

Riesgo: Moderado

Cabeza

NORMOCEFALA

Cuello

MOVIL SIMETRICA NO MASAS NO ADENOPATIAS

Oftalmo-Otorrino

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ
QWESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS SECAS

Tórax y cardiopulmonar

NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO
SOPLOS PULMONES MURMULLO VESICULAR
COINSERVAOD SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

ABDOMEN DISTENDIDO RHA DISMINUIDOS, DOLOR A LA
PALPACION GENERALIZADA SIN SIGNOS DE IRRITACION
PERITONEAL

Genitourinario

DIFERIDO

Osteomuscular

NORMAL

Neurológico

ALERTA CONCIENTE ORIENTADA

Piel y anexos

DESHIDRATADA, AFEBRIL, ANICTERICA

4505 Resultados de Laboratorio

Diagnostico

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(R104) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Tipo Diagnostico:	Impresión Diagnostica
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	No aplica
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Enfermedad general

Conducta

PLAN:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL HACE 15 DIAS QUE SE EXACERBA EN LOS ULTIMOS 3 DIAS CON DISTENSION ABDOMINAL, EMESIS, RECTORRAGIA, AL EXAMEN FISICO DESHIDTRADA, ALGICA, CON HEMOGRAMA DEL 3 DE FEBRERO CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, MANEJADA CON ANTIEMETICOS, ANTIESPASMOCODS, SUERO ORAL SIN MEJORIA. CONSIDERO DEBE SER VALORADA EN SERVICIO DE URGENCIA Y TOMA DE PARACLINICOS

VOMITOS/DEPOSICIONES CON SANGRE O NEGROS.

AUMENTO EN LA INTENSIDAD DEL DOLOR, FIEBRE /VOMITOS PERSISTENTE.

PIEL AMARILLA.

DISTENSION ABDOMINAL.

AUSENCIA DE GASES O DEPOSICIONES.

CAMBIOS EN HABITO URINARIO COMO: ARDOR AL ORINAR, ORINA CON SANGRE, ORINA FETIDA.

DOLOR SEVERO POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO QUE NO MEJORA CON ANALGESIA, DOLOR LOCALIZADO QUE NO MEJORE EN LAS SIGUIENTES 24HRS, CAMBIOS DEL ESTADO DE CONCIENCIA

NATALIA STEFANNY MARCILLO BENAVIDES - 1085305716

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente



AMIGOS DE LA
SALUD
AMISALUD SAS
805016006-4
CRA 39 4A - 45
4854488 -

Historia Clínica 1005897185
Orden Medica No. HC-61703
Sede - AMI CALI - CONSULTA
P. Atención EXTERNA
No. US-189280
Documento
Fecha de Impresión 2020-02-21



HC-61703

Fecha Orden	21/02/2020	Válido Hasta	21/05/2020	Afiliado	MELISSA CHARRY AGUIRRE
Paciente	MELISSA CHARRY AGUIRRE	Tipo	BENEFICIARIO	Estrato	R1
Identificación	CC -1005897185	Entidad	COOSALUD ESS CAPITA		
Fecha Nac.	08/12/2001	Edad	18 años	Sexo	FEMENINO
Diagnostico Principal	(R104) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS				
Diagnostico Relacionado	---				

Pertinencia	Código	Descripción	Indicaciones	Autorización	Observaciones	Cantidad
Regular	39145	CONSULTA DE URGENCIAS				1

Natalia Stefanny Marcillo Benavides
NATALIA STEFANNY MARCILLO BENAVIDES
CC-1085305716 - MEDICINA GENERAL
1085305716
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:



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 7 de 188

NOTAS MÉDICAS

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

Triaje - 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 triaje: 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

Fecha: 21/02/2020 11:06 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triaje: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Dolor abdominal, sangrado rectal

Enfermedad actual: 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

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

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

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 110 Pulso(Pulsa/min): 110

Saturación de oxígeno: 95%

Temperatura(°C): 36.3

Examen Físico:

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 8 de 188

NOTAS MÉDICAS

Aspecto general

Aspecto general: Palidez generalizada

Abdomen

Abdomen: Abdomen globoso, doloroso a la palpación en hipogastrio y flanco izquierdo.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, 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.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: OBSERVACION

Análisis del caso: Paciente de 18 años, en contexto de dolor abdominal asociado a náuseas, emesis de contenido alimentario y múltiples episodios diarreicos, ha consultado múltiples veces sin embargo refiere no tener mejoría. Al examen físico se evidencia abdomen globoso, no signos de irritación peritoneal. Se indica dejar en observación, para manejo médico y toma de paraclínicos, se revalorará con resultados.

Plan de manejo: -Observación

-LEV Hartmann 1000cc, pasar a 120cc/h

-Se solicita paraclínicos: hemograma, creatinina, BUN, coprológico

-Hioscina EV

-Se solicita radiografía de abdomen

-Control de signos vitales

Observaciones: Observación.

Firmado por: JULIETH ALEXANDRA MONCAYO VASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144186365, CC 1144186365, el 21/02/2020 11:24

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

21/02/2020 11:20

TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

21/02/2020 11:21

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

21/02/2020 11:21

POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

21/02/2020 11:21

CLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

21/02/2020 11:21

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

21/02/2020 11:21

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

21/02/2020 11:21

SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

21/02/2020 11:21

COPROLOGICO

Interna/hospitalización - SOLUCIONES

21/02/2020 11:21

HARTMAN SOLUCIÓN INYECTABLE 1000ML

1 BOLSA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 24 Horas

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 9 de 188

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

21/02/2020 11:28

RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)

Fecha: 21/02/2020 16:56 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: DX

1. DOLOR ABDOMINAL

1. 1 SINDROME GASTROENTERICO

Objetivo: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR

NORMAL SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON LEVE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS FUERZA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, LLENADO CAPILAR NORMAL

ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS SIN SIGNOS DE FOCALIZACION GLASGOW 15/15

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :HEMOGRAMA LEUCOS 18. 13 NEU 74. 9% LINF 15. 3% HB 13. 3 HTO 40. 1% PLAQ 451

BUN 12 CREATININA 0. 6 NA 132 K 3. 7 CL 92

COPROLOGICO COLOR CAFE MOCO + CONSISTENCIA DIARREICA NO SE OBSERVAN ERITROCITOS FLORA BACTERIANA AUMENTADA NO SE OBSERVAN PARASITOS NO SE OBSERVAN LEUCOCITOS

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, 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.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

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

Firmado por: EDGARDO CAICEDO ANGULO, MEDICINA GENERAL, Registro 1107096147, CC 1107096147, el 21/02/2020 17:01

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

21/02/2020 17:02

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

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 10 de 188

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/02/2020 11:00 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS TRANSICION - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: DIAGNOSTICOS

1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

A) COLECISTITIS

Objetivo: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS CLINICO SPO2 98 % AL AMBIENTE C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BUEN TONO E INTENSIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS MV PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS NO USO DE MUSCULATURA ASESORIA ABD BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA NO SIGNOS IRRITACION PERITONEAL MURPHY NEGATIVO BLUMBERG NEGATIVO NO DEFENSA ABDOMINAL EXTRE MOVILES, NO EDEMA LLENADO CAPILAR CONSERVADO <3SEG SNC SIN APARENTE DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :- 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 hiperecogica 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 co

Diagnósticos activos después de la nota: K580 - COLON IRRITABLE CON DIARREA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 03/02/2020, 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, Diagnóstico principal - K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 22/02/2020, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS EN COTNEXO DE DOLOR ABDOMINAL A LA VALORACION ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS CLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO ICTERICIA 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 BIDEFECTO. OTRAS CAUSAS ENDOMETRIOSIS Y O HEMATOMETRA. SE COMENTA CASO CON GINECOLOGIA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR ESTUDIOS Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO DADA SU CONDICION CLINICA ACTUAL.

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 11 de 188

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: - OBSERVACION URGENCIAS

- NADA VIA ORAL
- LEV HARTMAN A 70 CC / HR
- RANITIDINA 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:.

Firmado por: JOSE LUIS RENDON COLONIA, MEDICINA GENERAL, Registro 1116441038, CC 1116441038, el 22/02/2020 11:05

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/02/2020 11:07

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 3 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/02/2020 11:08

N-BUTILBROMURO HIOSCINA/DIPIRONA SOL. INYECTABLE 2,5G/5ML

2.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/02/2020 11:08

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML

10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia
EN CASO DE VOMITO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 11:08

PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 11:08

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 11:08

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA. TGP/ALAT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 11:08

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA. TGO/ASAT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 11:08

FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 11:08

BILIRRUBINA TOTAL (19170)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 11:08

BILIRRUBINA DIRECTA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 11:09

AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

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 12 de 188

NOTAS MÉDICAS

22/02/2020 11:09
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
Interconsulta

Fecha: 22/02/2020 14:07 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS TRANSICION - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL
DR. JORGE PRIETO
MD. INTERNO MARIA DEL MAR ZARAMA

MELISSA CHARRY
18 AÑOS

MC: "ME DOLIA MUCHO EL ABDOMEN Y TENIA VOMITO Y DIARREA"

EA: PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 20 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, QUE EMPIEZA EN EPIGASTRIO Y POSTERIORMENTE SE IRRADIA A FLANCOS, PARA LUEGO LOCALIZARSE EN FOSA ILIACA IZQUIERDA; COMO ATENUANTES HIOSCINA SIMPLE Y NINGUN AGRAVANTE. ASOCIADO CON LO ANTERIOR, REFIERE QUE DESDE HACE 3 DIAS ESTE DOLOR SE ACOMPAÑA DE NAUSEAS, DISTENSION ABDOMINAL, MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS DE COLOR AMARILLO Y DEPOSICIONES DIARREICAS FETIDAS CON MOCO.

ANT

- PATOLOGICOS: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: PENICILINA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA

- GINECOLOGICOS: PLANIFICACION ORAL, FUR 11 FEBRERO 2020

Objetivo: EF: ENCUENTRO PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HIDRATADA, PALIDEZ GENERALIZADA, CON SIGNOS VITALES NORMALES.

- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, CON LEVE DISTENSION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :
22/02

- HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 9920; NEUTROFILOS 52. 5%; LINFOCITOS 31. 1%; HEMOGLOBINA 12. 4; PLAQUETAS 367000
- AST 24; ALT 17; BT 0. 4 (BD 0. 2); FA 162; AMILASA 99

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

Vesícula con longitud de 652 cms, amplitud del fondo de 1. 58 cm.
Espesor de la pared de 0. 38 cms. Banda hipereecica 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
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 bieldo enter otras causas que incluye La endometriosis y / ó hematometra.

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

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 13 de 188

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO YA DESCRITO, PERFIL HEPÁTICO CON FOSFATASA ALCALINA LIGERAMENTE ELEVADA, CON ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL QUE REPORTA COLECISTITIS OBSTRUCTIVA Y BARRO BILIAR, ADEMÁS DE HALLAZGO DE IMAGEN QUE PUEDE ASOCIARSE CON UTERO BIFIDO. 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.

Firmado por: JORGE PRIETO PEÑUELA, CIRUGÍA GENERAL, Registro 555985, CC 3010334, el 22/02/2020 14:27

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 14:28

FOSFATASA ALCALINA

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

22/02/2020 14:28

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
CON CONTRASTE ORAL

Fecha: 22/02/2020 21:46 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS TRANSICION - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: refiere mejoría de dolor abdominal

Objetivo: pcte en silla afebril hidratada ta 110/70 fc70 t37 orl mucoas húmedas c/p no soplos ambos campos pulmonares ventilados abdomen con distensión dolor ala palpacion de hipogastrio y fosa iliaca izquierda no hay signos de irritacion peritoneal

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :Higado 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, mesentéricas 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 ??

L

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

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 14 de 188

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

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 antibiotio clindamicna cad 6 horas y gentamican 160 cad 24 horas ademas ch a las 6 am y sera valorada en revista en la mañana para definir manejo en conjunto con ginecologia

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 antibiotio clindamicna cad 6 horas y gentamican 160 cad 24 horas ademas ch a las 6 am y sera valorada en revista en la mañana para definir manejo en conjunto con ginecologia.

Firmado por: ANTONIO JOSE ORTIZ LONDOÑO, MEDICINA GENERAL, Registro 18775, CC 16697920, el 22/02/2020 21:50

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/02/2020 21:55

CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG

1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/02/2020 21:56

GENTAMICINA SOL. INYECTABLE 160MG/2ML

160 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias

pasar en 150 de salina por buretrol

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

22/02/2020 21:56

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

TOMAR MAÑANA 6 AM

Fecha: 23/02/2020 08:47 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS TRANSICION - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: ***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL***

DR PENILLA - CIRUJANO GENERAL

VALERI AGREDO MEDICO INTERNO

MELISSA CHARRY

18 AÑOS

PACIENTE QUIEN REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DUERME EN INTERVALOS LARGOS, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TÉRMICAS, NO EMESIS.

Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 114/60MMHG, FC: 88LPM, FR: 20RPM, T: 36. 7°C, SO2: 98%. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO COLECISTITIS OBSTRUCTIVA CON ENGROSAMIENTO DE LA PARED, BANDA

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 15 de 188

NOTAS MÉDICAS

HIPERECOICA DE BARRO BILIAR EVIDENCIADO POR ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. ADEMÁS CON REPORTE DE LA TAC QUE REPORTA COLECCIÓN HIPODÉNICA QUE CAPTA CONTRASTE RETROUTERINA QUE MIDE 11.0 X 4.6 CM COMPATIBLE CON ABSCESO A CONSIDERAR OVÁRICO O APÉNDICULAR SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA.

Plan de manejo: SE PASA TURNO QUIRURGICO.

Firmado por: DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA, CIRUGIA GENERAL, Registro 15113, CC 6559411, el 23/02/2020 08:49

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

23/02/2020 08:48

COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA

colecistitis obstructiva

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

23/02/2020 08:49

LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA

coleción hipodénica compatible con absceso ovárico o apéndice

Fecha: 23/02/2020 17:21 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS TRANSICION - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: ** NOTA GINECOLOGÍA **

PACIENTE INTERCONSULTADA POR CIRUGIA GENERAL DADO QUE SE LLEVA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DEBIDO A ABSCESO PELVICO CON SOSPECHA DE ORIGEN APÉNDICULAR VS TUBARICO, REQUIERE RESECCIÓN PARCIAL DEL ILEON DISTAL DEBIDO A ADHERENCIAS SEVERAS, SE DESCARTA COMPROMISO APÉNDICULAR, SE DRENAN APROXIMADAMENTE 80 CC DE METARIAL PRURULENTO RETROUTERINO CON PERITONEO CRUENTO SANGRANTE POR LO QUE DEJAN EMPAQUETAMIENTO Y ABDOMEN ABIERTO, PENDIENTE POR NUEVO LAVADO Y ANASTOMOSIS ILEAL EN 48 HORAS.

Objetivo: SE REVISAN TUBAS CON ASPECTO CONGESTIVO, EDEMATIZADAS Y ENGROSADAS CON ADHERENCIAS TUBO OVARIAS.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

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

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

Plan de manejo: SE CONSIDERA AUMENTAR DOSIS DE ANTIBIOTICOS 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 QUIRURGICO CONJUNTO EN 48 HORAS CON CIRUGIA GENERAL.

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

Firmado por: ANA MARIA MERCHAN RIVEROS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 73079/2011, CC 1110445505, el 23/02/2020 17:27

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 16 de 188

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 17:32

CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG

900 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 17:33

GENTAMICINA SOL. INYECTABLE 80MG/2ML

240 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Día

Fecha: 23/02/2020 17:46 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS TRANSICION - Servicio: URGENCIAS

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 23/02/2020 14:52 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: URGENCIA MEDICA

Reintervención: No

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 VESICULA DISTENDIDA E HIPEREMICA FONDO INCLUIDO EN LECHO

CISTICO NO DILATADO, AL EXTRAER NO SE PALPAN CALCULOS EN EL INTERIOR SOLO ESCASO BARRO BILIAR.

AL REVISAR HACIA FONDO DE SACO LIQUIDO DE REACCION 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 CONVERSION A LAPAROTOMIA MEDIANA HALLANDO:

GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEAMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA, LUEGO DE DESPEGARLA GRAN COMPROMISO DE SU MESO Y AREA CRUENTA POR LO QUE OPTO POR RESECCION DE UNOS 55 cm DE ILEON QUEDANDO UNOS 10 cm DE ILEON DISTAL ANTES DE LA VALVULA ILEOCECAL.

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

INTRAOPERATORIAMENTE SE INTERCONSULTA A GINECOLOGIA 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 COMPRESION DEL LECHO CRUENTO PERSISTE CON SANGRADO EN CAPA POR LO QUE SE DEFINE EN COMUN ACUERDO CON GINECOLOGIA EMPAQUETAR FONDO DE SACO CON TRES COMPRESAS Y A FIN DE EVITAR MANIPULACION DE UNA ANASTOMOSIS DE RIESGO POR ESTAR TAN CERCA DE LA VALVULA SE DEJAN CABOS DE INTESTINO CLIPADOS PARA UNA REVISION EN UN TIEMPO DE 48 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

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 17 de 188

NOTAS MÉDICAS

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 Observaciones de la profilaxis: SULBACTAM AMPILINA

Muestra para patología: Si.

Detalle de las muestras patológicas

Lugar	Cantidad	Observaciones
ILEON DISTAL	1	RESECCION SEGMENTARIA DE ILEON DISTAL INMERSO EN ABSCESO PELVICO
APENDICE CEAL	1	COMPROMISO POR VECINDAD
VESICULA BILIAR	1	POOP COLELAP

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

PLAN DE MANEJO

Estado del paciente: Vivo

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)

Firmado por: DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA, CIRUGIA GENERAL, Registro 15113, CC 6559411

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

23/02/2020 18:41

TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS

POP DRENAJE ABSCEOSOMPELVICO RESECCION ILEAL

DESEMPAQUETAMIENTO Y ANASTOMOSIS ILEO-ILEAL ENTRE 48-60 HORAS COMO MAXIMO URGENCIA VITAL

PACIENTE CON PERITONITIS

QUEDO CON ABDOMEN ABIERTO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 18:42

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 18 de 188

NOTAS MÉDICAS

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML
2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 2 Dias
DOS GRAMOS EV CADA 6 HORAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 18:44
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
POP RESECCION ILEAL, APENDICECTOMIA Y COLECISTECTOMIA
SS PATOLOGIA DE:
1 - ILEON DISTAL
2- APENDICE CECAL
3- VESICULA BILIAR
POP DRENAJE ABSCESO PELVICO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 18:44
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
POP RESECCION ILEAL, APENDICECTOMIA Y COLECISTECTOMIA
SS PATOLOGIA DE:
1 - ILEON DISTAL
2- APENDICE CECAL
3- VESICULA BILIAR
POP DRENAJE ABSCESO PELVICO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 18:44
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
POP RESECCION ILEAL, APENDICECTOMIA Y COLECISTECTOMIA
SS PATOLOGIA DE:
1 - ILEON DISTAL
2- APENDICE CECAL
3- VESICULA BILIAR
POP DRENAJE ABSCESO PELVICO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 18:46
CULTIVO MICROORGAN. EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
CULTIVO DE ABSCESO PELVICO ORIGEN GINECOLOGICO

Fecha: 23/02/2020 21:34 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - Apoyo - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: ***** INGESO A UCIN INTERMEDIOS ****

NOMBRE: MELISSA CHARRY

EDAD: 18 AÑOS

DX

- + POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO
- + POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS)
- + POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA
- + PERITONITIS AGUDA
- + ABSCESO RETROUTERINO CON INFLAMACION TUBARICA
- + ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA
- + POP DE RESECCION DE 55 CM DE ILEON + CAMBOS DE INTESTINO CLIPADOS

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 19 de 188

NOTAS MÉDICAS

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA DE QUIROFANO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO GENERALIZADO ASOCIADO A NAUSEAS, EMESIS Y MÚLTIPLES EPISODIOS DIARREICOS, CONSIDERAN SÍNDROME GASTROENTERICO POR LO QUE SOLICITAN ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL CON REPORTE DE COLECISTITIS OBSTRUCTIVA, BARRO BILIAR, CON HEMOGRAMA QUE REPORTE LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, SOLICITAN TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EL CUAL REPORTE HIGADO AUMENTADO DE TAMAÑO EN LOBULO DERECHO, SIN LESIONES FOCALES, VESICULA DISTENDIDA SIN DILATACION DE LA VIA INTRA NI EXTRAHEPATICA, ADENOPATIAS RETROPERITONEALS PERIAORTICAS, PERICAVAS, MESENTERICAS MAYORES, COLECCION HIPODENSE RETROUTERINA COMPATIBLE CON ABSCESO A CONSIDERAR ABSCESO OVARICO VS APENDICULAR, LIQUIDO LIBRE PERITONEAL DE LIGERA CUANTIA, ES VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIENES DECIDEN LLEVAR A LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVIRTIENDOSE EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ENCONTRANDO COLECCION PURULENTO RETROUTERINA DE 80 CC, TUBAS UTERINAS CONGESTIVAS Y DISTORCIONADAS, PERITONEO RETROUTERINO CRUENTO Y SANGRANTE, CONSIDRAN ABSCESO PELVICO EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON QUE AL DESPEGARLA PRESENTA COMPROMISO DE SU MESO Y REALIZAN RESECCION DE 55 CM DE ILEON, REALIZAN APENDICECTOMIA POR PROCESO INFLAMATORIO, SOLICITAN INTERVENCION DE GINECOLOGIA QUIENES SOSPECHAN DE EPI COMPLICADA POR LO QUE DEJAN EMPAQUETADA E INICIAN MANEJO CON CLINDAMICINA + GENTAMICINA, ADEMAS REALIZAN COLECISTECTOMIA, CON EVIDENCIA DE PERITONITIS, TRASLADAN A UCIN PARA CONTINUAR MANEJO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NIEGA

QX: NIEGA

FCO: NIEGA

ALERG: ***** PENICILINA ****

TOXICO: NIEGA

Objetivo: PACIENTE QUIEN INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 118/50, TAM: 64, FC: 80, FR: 36, T: 36

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALA, NO MASAS NI ADENOMEGALIAS.

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS.

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO SOBREGREGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE.

GU: GENITALES EXTERNOS FEMENINOS SIN ALTERACION APARENTE.

EXT: SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SNC: GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE DOLOR ABDOMINAL EN QUIEN SE LLEVO A LAPAROSCOPIA CONVIRTIENDOSE EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON EVIDENCIA DE ABSCESO RETROUTERION, CONSIDERANDOSE EPI, EN QUIEN ADEMAS 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.

DX
+ POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO
- POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS)
- POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA
+ PERITONITIS AGUDA

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 20 de 188

NOTAS MÉDICAS

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

Plan de manejo: **** PLAN UCIN INTERMEDIOS ****

- + CUIDADOS INTEGRALES DEL PACIENTE EN UCIN
- + POSICION 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
- + REVISICION 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.

Firmado por: EDGARD ANDRES RAMIREZ CASTAÑO, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - MEDICINA GENERAL, Registro 1130620612, CC 1130620612, el 23/02/2020 21:36

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 21:41
ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 21:41
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 21:41
CLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 21:41
CREATININA EN SUERO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 21:41
SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 21:41
HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 21:41
POTASIO (19792)

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 21 de 188

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 21:41

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

23/02/2020 21:41

PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

23/02/2020 21:41

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 21:41

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML

1 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 1 Dia

DOS GRAMOS EV CADA 6 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 21:42

GENTAMICINA SOL. INYECTABLE 80MG/2ML

240 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 21:43

CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG

900 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 21:43

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML

10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

EN CASO DE VOMITO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 21:43

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 21:44

TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Fecha: 24/02/2020 08:31 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: ORDENES MEDICAS

Objetivo: ...

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 22 de 188

NOTAS MÉDICAS

Análisis:

- Plan de manejo: MONITORIA UCIN
+ CUIDADOS INTEGRALES DEL PACIENTE EN UCIN
+ POSICION 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
+ REVISICION QUIRURGICA EN 48 HORAS
- + CUANTIFICAR LA-LE
+ GLUCOMETRIA C/6 HRS
+ CSV-AC

Justificación de permanencia en el servicio:

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZALEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Registro 3919/87, CC 16623948, el 24/02/2020 08:37

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 08:35

PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO LIOFILIZADO 4,5G
4.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 08:36

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 08:36

SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 08:36

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 08:36

POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 08:36

COLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 08:36

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 23 de 188

NOTAS MÉDICAS

24/02/2020 08:36

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 08:36

GASES ARTERIALES

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 08:36

ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 08:37

TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 08:38

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 08:38

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML

10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

EN CASO DE VOMITO.

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 08:38

CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG

600 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 08:38

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML

1 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 1 Dia

DOS GRAMOS EV CADA 6 HORAS.

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 08:39

PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO LIOFILIZADO 4,5G

4.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 1 Dia

Fecha: 24/02/2020 09:37 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: **** EVOLUCION DIA ***

MELISSA CHARRY

18 AÑOS

DR FRANCO - INTERNA ANGIE TATIANA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

- POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) + LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA

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 24 de 188

NOTAS MÉDICAS

(23/02/2020): VESÍCULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO DE SACO LIQUIDO DE REACCION TURBIO, HIPEREMICO (SUGESTIVO DE PERITONITIS)

, GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA OPTO POR RESECCION DE UNOS 55 cm DE ILEON, APENDICE INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO SE EXTRAE POR SU COMPROMISO POR VECINDAD, TROMPA IZQUIERDA MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y LA TROMPA DERECHA DEFLECADA (INMERSA EN LECHO CRUENTO DEL ABSCESO), SANGRADO EN CAPA POR LO QUE SE DEFINE EN COMUN ACUERDO CON GINECOLOGIA EMPAQUETAR FONDO DE SACO. SE DEJAN CABOS DE INTESTINO CLIPADOS.
- ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA

PACIENTE REFIERE PASA BUENA NOCHE, DUERME INTERVALOS LARGOS, DOLOR TOLERABLE, DIURESIS POSITIVA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

Objetivo: PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON SIGNOS VITALES:

TA 120/65 FC 85 SO2 96%

ABD: NO DISTENDIDO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON PELICULA ADHESIVA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NI CAMBIOS INFLAMATORIOS.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :LEUCOCITOS 32370 NEUTROFILOS 92. 6% HB 12. 3 HTO 36. 6 PLAQUETAS 373. 000

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POP TEMPRANO, CON HALLAZGOS DESCRITOS. 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.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 24/02/2020 09:40

Fecha: 24/02/2020 11:26 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION UCIN DIA

CUBICULO 1005897185

DR GONZALEZ (ESPECIALISTA)

DR NOGUERA (ASISTENCIAL)

DIAGNOSTICOS

+ 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

Firmado electrónicamente

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



CÚNICA 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 25 de 188

NOTAS MÉDICAS

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

PACIENTE TRANQUILA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL

Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TRANQUILA ACOMPAÑADA POR FAMILIAR

SIGNOS VITALES T 36. 2, FR 21, FC 83 TA 127/47, TAM 64, SAT 98%

GLUCOMETRIAS 133

DIUREISI 2. 21CC/KG/H, +270

NOMOCEFALA

CONJUNTIVAS ROSADAS ESCELTRAS ANICTERICAS PUPILAS NORMOREACTIVAS

TORAX EXPANSIBLE PULMONES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN FAJADO BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES MOVILES PULSOS PRESENTES ADECUADO LLENADO CAPILAR

GLASGOW 15/15

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :HEMOGRAMA HB12. 3°C, HTO 36. 6, LEUCOS 32370, NEUTROS 92. 6%, LINFOS 4%

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS 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 TAMIEN TO 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.

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZALEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Registro 3919/87, CC 16623948, el 24/02/2020 12:02

Fecha: 24/02/2020 11:28 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - Tratante - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

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

PACIENTE DE 18 AÑOS

CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

1- POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS) + LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA (23/02/2020); VESICULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO DE SACO LIQUIDO DE REACCION TURBIO, HIPEREMICO (SUGESTIVO DE

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 26 de 188

NOTAS MÉDICAS

PERITONITIS), GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA POR RESECCION DE UNOS 55 cm DE ILEON, APENDICE INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO SE EXTRAIE POR SU COMPROMISO POR VECINDAD, TROMPA IZQUIERDA MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y LA TROMPA DERECHA DEFLECADA (INMERSA EN LECHO CRUENTO DEL ABSCESO), SANGRADO EN CAPA POR LO QUE SE DEFINE EN COMUN ACUERDO CON GINECOLOGIA EMPAQUETAR FONDO DE SACO. SE DEJAN CABOS DE INTESTINO CLIPADOS.

2- ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA PELVI/ PERITONITIS

PACIENTE REFIERE SENTIRSE SIN DOLOR, SIN FIEBRE SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS

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

CON SV: TA: 126/55 FC: 75 SAO2: 95%, FR: 18

CP: SIN ALTERACIONES

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

GU: SE OMITE

EXT: NO EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE 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.

Firmado por: ANA MARIA ARIAS GALEANO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1716402/2009, CC 24339507, el 24/02/2020 11:30

Fecha: 24/02/2020 14:45 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MICROBIOLOGIA MEDICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: SE SIENTE REGULAR
Objetivo: PERITONITIS DE ORIGEN PELVICO
SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL
VA A NUEVA REVISION POR GRUPOQX.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 27 de 188

NOTAS MÉDICAS

Análisis: SEPSI DE ORIGEN PELVICO CON EVOLUCION IRREGULAR, PACIENTE JOVEN EN TOMA PREVIA DE ANOVULATORIOS ORALES
REFIERE ALERGIA IMPORTANTE A PENICILINA FUR 11 DE FEBRERO

Plan de manejo: CONSIDERE TTRO ANTIMICROBIAO 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:.

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MEDICINA INTERNA - MICROBIOLOGIA MEDICA, Registro 16607034, CC 16607034, el 24/02/2020 14:45

Fecha: 24/02/2020 15:31 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE YA VALORADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA, QUIEN ORDENA

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.
Objetivo:.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo: 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:.

Firmado por: WILLIAM ANDRES NOGUERA GUERRA, MEDICINA GENERAL, Registro 1126450895, CC 1126450895, el 24/02/2020 15:27

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 15:36

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 15:37

CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 28 de 188

NOTAS MÉDICAS

24/02/2020 15:39

CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 15:39

SIDA ANTICUERPOS VIH 2 (19879)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 15:40

SIDA ANTICUERPOS VIH 2 (19879)

Fecha: 24/02/2020 18:43 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN POR TRAMITE ADMINISTRATIVO SE INICIO REMISION.

PENDIENTE TRASLADO A CLINICA ESENSA

Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :BUN 7. 0, CREAT 0. 7, PCR 42. 2, NA 134, K 4. 8, CL 97. 4

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo: PENDIENTE REMISION

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: WILLIAM ANDRES NOGUERA GUERRA, MEDICINA GENERAL, Registro 1126450895, CC 1126450895, el 24/02/2020 18:48

Fecha: 24/02/2020 21:23 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE EN 30 HORAS POP DRENAJE DE PELVIPERITONITIS + RESECCION DE ILEON DISTA

UNO MANIFIESTA DOLOR ESPONTANEO

NO EMESIS

Objetivo: LUCE BIEN

ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DOLOR

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

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 29 de 188

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCION FAVORABLE

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

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA

Firmado por: DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA, CIRUGIA GENERAL, Registro 15113, CC 6559411, el 24/02/2020 21:32

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

24/02/2020 21:34

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

POP RESECCION DE ILEON + DRENAJE DE PELVIPERITONITIS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

24/02/2020 21:34

ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA

POP RESECCION DE ILEON + DRENAJE DE PELVIPERITONITIS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

24/02/2020 21:44

EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) POR LAPAROTOMIA

RETIRO DE EMPAQUETAMIENTO DE TRES COMPRESAS

Fecha: 24/02/2020 22:15 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION UCIN NOCHE

DIAGNOSTICOS

+ POP DE LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + EMPAQUETAMIENTO

- POP DE COLECISTECTOMIA (COLECISTITIS)

- POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA

- PERITONITIS AGUDA

- ABSCESO RETROUTERINO CON INFLAMACION TUBARICA

+ ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA

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

SIN VMI S

SIN SOPORTE VASOACTIVO

Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TRANQUILA ACOMPAÑADA POR FAMILIAR

SIGNOS VITALES T 36.2, FR 21, FC 89 TA 172/69, TAM 92, SAT 98%

GLUCOMETRIAS 106

DIUREISI CUANTIFICAR EN LA NOCHE CC/KG/H, +270

NOMOCEFALA

CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS PUPILAS NORMOREACTIVAS

TORAX EXPANSIBLE PULMONES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN FAJADO BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

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 30 de 188

NOTAS MÉDICAS

EXTREMIDADES MOVILES PULSOS PRESENTES ADECUADO LLENADO CAPILAR GLASGOW 15/15.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 18 AÑOS 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 TAMIENTO ANTIMICROBIANO, A PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE SUSPENDE GENTAMICINA, LLAMA LA ATENCION AUMENTO DE LEUCOCITOS LA CAUL PUEDE ESTAR ASOCIADO ADEMAS DE SU PROCESO INFECCION A REACCION 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: 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. 5GR CADA 6 HORAS IV. SUSPENDIDO POR INFECTOLOGIA
- + CIPROFLOXACINA 400 MGRS 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 PARACLINICOS 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.

Firmado por: PABLO HERNANDO BUSTAMANTE PAREDES, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - MEDICINA GENERAL, Registro 111650382, CC 111650382, el 24/02/2020 22:17

Fecha: 24/02/2020 22:23 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA DE EVOLUCION

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 31 de 188

NOTAS MÉDICAS

PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD, IDX ANOTADOS CON INDICACION DE TRASLADO POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS A CLINICA ESESAN, ACEPTADA, EN TRASLADO MEDICALIZADO, SE DISPONIAN A REALIZARLO, PERO FAMILIARES EN COMPAÑIA DE ABOGADO CARLOS ALBERTO DUQUE CC 9431343 SE NIEGAN Y OPONEN A REALIZARLO, POR LO QUE SE SUSPENDER TRAMITE, POR AHORA PACIENTE SE CONTINUA HOSPITALIZACION EN UCIN PARA EL DIA DE MAÑANA SE INFORMARA PARA LA PARTE ADMINTRATIVA CONTINUAR PROCESO, SE INFORMA A FAMILIAR TAMBIEN DE ESTADO ACTUAL DE EPS Y EL NO AUTORIZACION EN NUESTRAS INSTALACIONES.

Objetivo: *****

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

Firmado por: PABLO HERNANDO BUSTAMANTE PAREDES, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - MEDICINA GENERAL, Registro 111650382, CC 111650382, el 24/02/2020 22:27

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 22:28

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML

2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 22:28

CIPROFLOXACINO SOL. INYECTABLE 100MG/10ML

400 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/02/2020 22:28

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML

50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 00:35

CIPROFLOXACINO SOL. INYECTABLE 100MG/10ML

400 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 00:37

CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 600MG

600 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 1 Dia

Fecha: 25/02/2020 08:28 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: ***ORDENES MEDICAS***

Objetivo: .

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 32 de 188

NOTAS MÉDICAS

Análisis:

Plan de manejo: MANEJO EN UCIN INFECTO
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

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:

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZALEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Registro 3919/87, CC 16623948, el 25/02/2020 08:25

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 08:26

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 08:26

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 08:26

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

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 33 de 188

NOTAS MÉDICAS

25/02/2020 08:26

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 08:27

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML
50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 08:27

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML
2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

COLOR

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

CREATININA EN SUERO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

MAGNESIO (19698)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

FOSFORO INORGANICO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:29

GASES ARTERIALES

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:30

HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 08:30

HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA

Firmado electrónicamente

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



CÚNICA 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 34 de 188

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 25/02/2020 08:35 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

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

Plan de manejo: SE PASA TURNO QUIRURGICO.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 25/02/2020 08:35

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

25/02/2020 08:37

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

URGENCIA VITAL

Fecha: 25/02/2020 10:00 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION UCIN DIA

Historia Clínica anotada de

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

Ha permanecido en condiciones clinicas estables Niega, manifestaciones de Toxicidad infecciosa aguda Niega Cefalea Niega sintomas de Inestabilidad

Hemodinamica Niewga sintomas de Insuficiencia Respiratoria Niega sintomas neurologicos

Objetivo: Alerta sin signos de Insuficiencia Respiratoria SV TA 113/59 FC 131 FR 21 SO2 97% FIO2 21% T° 36. 2° palidez de conjuntivas leve ictericia de escleroticas Pupilas reactivas sin lesiones en mucosas ORL Murmullo vesicular disminuido hacia las bases Pulmonares con escasos roncus dorsales Taquicardia Ritmica No soplos No S3 ni S4 Abdomen con Herida mediana abierta Peristaltismo lento No edema periferioc Pulsos de amplitud disminuida Llenado capilar normal No sinovitis No deficit motor ni sensitivo No compromiso de esferas mentales No signos meningeos.

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

Firmado electrónicamente

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



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Página 35 de 188

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se considera

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

A- Absceso plastron en Intestino Delgado secundario a Perforación en Ileón Distal

B- Probable Absceso Pélvico Tuboovárico

Se realizó Disección de Vesícula, conducto y arteria cística, lecho Hepático Apendicectomía y resección 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 Clamidia

Plan de manejo: 1- Continuar Plan terapéutico indicado por Cirugía

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

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

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZALEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Registro 3919/87, CC 16623948, el 25/02/2020 10:30

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 14:07

FLUCONAZOL 200MG/100ML SOL. INYECTABLE

200 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Única, por 1 Día

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 14:08

FLUCONAZOL 200MG/100ML SOL. INYECTABLE

200 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 1 Día

Nota aclaratoria

Fecha: 25/02/2020 14:03

Paciente de 18 años con diagnósticos 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

Fecha: 25/02/2020 11:12 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - CIRUGÍA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: **** EVOLUCIÓN DÍA ***

MELISSA CHARRY

18 AÑOS

DR FRANCO - INTERNA ANGIE TATIANA MUÑOZ

DIAGNÓSTICOS:

- POP DE COLECISTECTOMÍA (COLECISTITIS) + LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA CONVERTIDA EN LAPAROTOMÍA + APENDICECTOMÍA (23/02/2020): VESÍCULA DISTENDIDA E HIPEREMICA, FONDO DE SACO LÍQUIDO DE REACCIÓN TURBIO, HIPEREMICO (SUGESTIVO DE PERITONITIS)

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 36 de 188

NOTAS MÉDICAS

GRAN ABSCESO PELVICO DE UBICACION RETROUTERINA EMPLASTRONADO POR ASA DE ILEON DISTAL FIRMEMENTE ADHERIDA QUE LO RODEA OPTO POR RESECCION DE UNOS 55 cm DE ILEON, APENDICE INMERSA EN PROCESO INFLAMATORIO SE EXTRAE POR SU COMPROMISO POR VECINDAD, TROMPA IZQUIERDA MARCADAMENTE EDEMATIZADA E HIPEREMICA Y LA TROMPA DERECHA DEFLECADA (INMERSA EN LECHO CRUENTO DEL ABSCESO), SANGRADO EN CAPA POR LO QUE SE DEFINE EN COMUN ACUERDO CON GINECOLOGIA EMPAQUETAR FONDO DE SACO. SE DEJAN CABOS DE INTESTINO CLIPADOS.
- ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA

PACIENTE REFIERE DOLOR TOLERABLE, DUERME BIEN, CON DIURESIS POSITIVA. NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

TTO ATB:
CLINDAMICINA
PIPERACILINA/TAZOBACTAM.

Objetivo:
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON SIGNOS VITALES:
TA 119/67 FC 124 SO2 95%
ABD: NO DISTENDIDO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON PELICULA ADHESIVA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NI CAMBIOS INFLAMATORIOS.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :LEUCOCITOS 30730 NEUTROFILOS 90. 8% HB 11. 9 HTO 36. 0% PLAQUETAS 346000 //
BUN 4. 0 CRETININA 0. 7
SODIO 134
POTASIO 4. 0
CLORO 97

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

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE 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.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 25/02/2020 11:14

Fecha: 25/02/2020 11:33 - Ubicación: UCIN ADULTOS - Servicio: UCIN ADULTOS

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

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

Firmado electrónicamente

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