

Señores

JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

ASUNTO: PODER ESPECIAL
RADICACIÓN No.: 760013103004-2025-00006-00
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA ISAZA GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADO: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA -
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS Y OTRO

DANIELA DIEZ GONZALEZ, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.085.511 abogada en ejercicio, en mi condición de apoderada especial del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, entidad de derecho canónico propietaria de la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, domiciliada en Cali, con personería entregada por la ARQUIDIÓCESIS DE CALI, condición y calidad que acredito con la copia auténtica de la escritura pública No. 5209 del 31 de octubre de 2024 de la Notaría 4 de Cali, por el presente escrito manifiesto que torgo poder especial, amplio y suficiente a la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, mayor de edad, domiciliada y residente de Bogotá, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.016.094.369 expedida en Bogotá D.C., abogada en ejercicio portadora de la TP. No. 347.291 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, en nombre y representación de la entidad mencionada, la represente como apoderada judicial en el proceso de la referencia, se notifique del auto de admisión de la demanda, la conteste, proponga excepciones, solicite pruebas en la etapa pertinente, interponga recursos y realice todos los actos procesales tendientes a la defensa de los intereses de la entidad que represento.

Igualmente podrá mi apoderada, sustituir el presente poder en forma especial o total, en el profesional del derecho de designe.

La apoderada queda facultada para presentar toda clase de escritos, documentos, recursos, pruebas, notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio de la cuantía de la demanda y en general, para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el éxito del mandato a su cargo y expresamente se le faculta para que formule LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA, para que de acuerdo con la relación sustancial que exista entre el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS), y los solicitados llamados, que determina la obligación o responsabilidad de esta última frente a una eventual condena en contra de aquella, en el remoto caso que prosperaran las pretensiones de la parte actora, la convocada responda en su lugar o le reembolse el valor que eventualmente ella deba desembolsar, según los pormenores y hechos que expondrán los apoderados en el escrito de convocatoria, que determinan su deber de cubrir a la convocante.

La Dra. **MARIA CAMILA AGUDELO ORTIZ** recibirá notificaciones en la dirección electrónica camilaortiz2797@gmail.com y podrá ser contactada al celular 318 380 0187.

Cordialmente,

Daniela Diez G.

Daniela Diez González
C.C. No.1.144.085.511

Acepto,

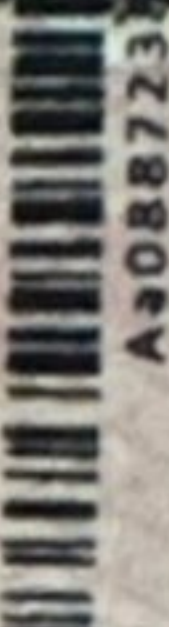
MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ
CC. No. 1.016.094.369
TP. No. 347.291 del C. S. de la J



Aa088723893



Ca505888313



Aa088723

Ca505888313



11363EAYT9AAL93P

06-10-23

30-09-24

cadena, M. 99999999

114730H5CCA9H92D

NOTARÍA CUARTA DEL CÍRCULO DE SANTIAGO DE CALI
SCRITURA PÚBLICA NÚMERO: CINCO MIL DOSCIENTOS NUEVE (5209).
FECHA: TREINTA Y UNO (31) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)

NATURALEZA JURÍDICA: PODER ESPECIAL.

PODERDANTE (S):

Hna. USDELLY ALZATE VARELA Cedula de ciudadanía 31.276.463 de Cali (Valle del Cauca), en representación de INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA con NIT 890.301.430 (Propietaria de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios)

APODERADA

DANIELA DIEZ GONZALEZ Cedula de ciudadanía 1.144.085.511 de Cali (Valle del Cauca)

LAS ANTERIORES ANOTACIONES SE AJUSTAN A LA RESOLUCION NUMERO 1156 DE 1996 DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO.

En la ciudad de Santiago de Cali, Departamento de Valle del Cauca, República de Colombia, a los TREINTA (30) días del mes de OCTUBRE del año Dos Mil VEINTICUATRO (2024), en el Despacho de la Notaría Cuarta del Círculo de Santiago de Cali, cuya Notaria Encargada es la Doctora HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO COMPARECIERON CON MINUTA:

USDELLY ALZATE VARELA , mayor de edad Quien obra en representación de INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSE DE GERONA con NIT 890.301.430 , domiciliada y residente en esta ciudad e identificada con Cédula de ciudadanía número 31.276.463 de Cali (Valle del Cauca) , Manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de:

DANIELA DIEZ GONZALEZ , mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad e identificada con Cédula de ciudadanía número 1.144.085.511 de Cali (Valle del Cauca) y tarjeta profesional 311.753, Para que obre en mi nombre y representación, con las más amplias facultades judiciales y dispositivas, de conformidad con las siguientes: ATRIBUCIONES/FACULTADES: PRIMERA.- Confiere poder especial, amplio y suficiente a la Dra. Daniela Diez González González, para que actúe en nombre y representación legal del Instituto de Religiosas San José de Gerona,

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

propietaria de la Clínica Nuestra señora de los Remedios, e intervenga como apoderada especial en todos los asuntos relacionados con las audiencias judiciales, prejudiciales y extrajudiciales a las cuales sea citada la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, en adelante CNSR, otorgando facultades para notificarse, conciliar y/o transigir. -----

SEGUNDO.- Para que asuma la defensa de la CNSR en actuaciones judiciales, prejudiciales y extrajudiciales en calidad de apoderada judicial, facultándola para que lleve adelante los trámites tendientes a defender los intereses de la CNSR, de conformidad con las normas procesales vigentes, y en general todas las actuaciones para nuestra óptima defensa dentro del trámite referenciado enunciadas en el artículo 77 del Código General del Proceso., quedando expresamente facultada la apoderada para: -----

2.1. Contestar requerimientos de información, pliego de cargos, requerimientos especiales, interponer recursos. -----

2.2. Lleve la representación de la entidad en todos los asuntos relacionados con el cumplimiento de obligaciones sustanciales y formales. -----

3.3. Represente a la entidad ante todos los despachos judiciales, y en especial para:

3.4. Notificarse, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder, recibir, tachar de falsos los documentos y testigos y demás facultades inherentes a este tipo de mandato. -----

TERCERO.- Para que adelante en nombre de la CNSR cualquier actuación judicial o extrajudicial, tendiente a la defensa de los intereses de la CNSR. Dentro de estas facultades se encuentran: -----

3.1 Representar a la CNSR en trámites de Acción de tutela en los cuales este vinculada de forma directa o indirecta. -----

3.2 Interponer acciones de tutela en nombre de la CNSR. -----

3.3 Dar respuesta a requerimientos de Entidades u organismos de la Rama Ejecutiva, Legislativa o Judicial. -----

3.4 Formular peticiones/quejas/reclamos o consultas ante Entidades u organismos de la Rama Ejecutiva, Legislativa o Judicial. -----

3.5 Dar respuesta o elevar solicitudes, peticiones, quejas, reclamaciones ante



Aa088723894



proveedores, aseguradoras, contratistas, colaboradores, prestadores de servicios o terceros. -----

Presente **DANIELA DIEZ GONZALEZ**, civilmente hábil y de cuyo personal conocimiento da fe el suscrito Notario, dijo: Que acepta el poder especial que por medio de esta escritura le confiere la Hna **USDELLY ALZATE VARELA**, y que hará uso de él cuando sea oportuno. -----

PERFECCIONAMIENTO: El presente mandato y/o poder especial se perfeccionará en forma expresa por la aceptación del mandatario y/o, y en forma tácita por el ejercicio que de él haga El mandatario y/o en cada acto o gestión que actúe de conformidad con el artículo 2150 del código civil colombiano el cual consagra en su inciso segundo que la aceptación puede ser expresa o tácita, y la aceptación tácita es todo acto en ejecución del mandato. -----

Vigencia: Para acreditar la vigencia del presente poder especial será suficiente la certificación que expida el Notario, sin necesidad de ningún otro requisito adicional.

Fundamento legal. Artículos 1505, 2142 a 2199 del Código Civil. -----

HASTA AQUÍ EL CONTENIDO DE LA MINUTA PRESENTADA PREVIAMENTE ELABORADA, REVISADA, APROBADA Y ACEPTADA. -----

LOS COMPARECIENTES HACEN CONSTAR QUE:

1.- Han verificado cuidadosamente sus nombres y apellidos, su real estado civil, números correctos de sus documentos de identificación y aprueban este instrumento sin reserva alguna, en la forma como quedó redactado.

2.- Las declaraciones consignadas en este instrumento corresponden a la verdad y los otorgantes las aprueban totalmente, sin reserva alguna, en consecuencia, asumen la responsabilidad por cualquier inexactitud. -----

3.- Conocen la ley y saben que el Notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de los otorgantes, ni de la autenticidad de los documentos que forman parte de este instrumento. -----

4.- Sólo solicitarán correcciones, aclaraciones o modificaciones al texto de la presente escritura en la forma y en los casos previstos por la Ley. -----

ADVERTENCIA: Se les informa a los Comparecientes que asumen la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud sobre la información contenida en esta escritura,

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

VTW6A713D96T11

06 10 23

que conocen la Ley en consecuencia saben que la Notaria responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la **VERACIDAD** de las manifestaciones que los comparecientes o sus apoderados realicen en ellos.

IMPORTANTE: De igual forma el Notario ADVIRTIÓ a los Comparecientes que las declaraciones emitidas por ellos deben obedecer a la verdad. Que son responsables penal y civilmente en el evento de que se utilice este público instrumento con fines fraudulentos o ilegales y les pone en conocimiento lo consagrado en el Decreto 1957 de septiembre de 2001 reglamentario de la Ley 526 de 1999 que desarrolló el Artículo 323 de la Ley 599 de 2000. Que se abstiene de dar fe sobre querer o fuero interno de los comparecientes que no expresaron en este documento. -----

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, Reglamentada por el Decreto Nacional 886 de 2014 y demás Normas y Reglamentaciones Complementarias, los comparecientes declaran que han autorizado al Notario a realizar el tratamiento de sus datos personales que han sido recopilados durante el trámite de otorgamiento de la escritura pública autorizándolo para que, como encargado del tratamiento en virtud de las funciones notariales que se tengan que surtir como complementación de la escrituración y los almacene en el protocolo que permanece en la Notaria por el tiempo que la ley lo disponga. Los comparecientes declaran conocer que la información personal que se encuentra incorporada en el presente instrumento es de naturaleza pública, de manera que a ella podrán tener acceso todas las personas que se encuentren interesadas en consultar y/o contar con una copia de este instrumento. -----

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN: Leído el presente instrumento por los otorgantes, quienes la encontraron conforme a su pensamiento y voluntad y por no observar error alguno en su contenido, le imparten su aprobación y proceden a firmarla con el suscrito Notario quien de todo lo antes expuesto da fe, declarando los comparecientes estar notificados de que un error no corregido en esta escritura antes de ser firmada respecto al nombre e identificación de cada uno de ellos, da lugar a una escritura aclaratoria, que conlleva a nuevos gastos para los contratantes conforme lo manda el Artículo 102 del Decreto-Ley 960 de 1.970, de todo lo cual se da(n) por entendido(s) y firma(n) en constancia. -----

Derechos Notariales \$81.900 - Resolución 773 del 26 de Enero de 2024 de la VIENE

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario



cadena

República de Colombia

5



DE COLOMBIA



49208

DE LA HOJA NOTARIAL Aa088723894 QUE HACE PARTE DE LA ESCRITURA
PUBLICA NUMERO 5209 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2024 NOTARIA CUARTA DE
CALI SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO. Recaudo Fondo \$8.700
Recaudo Super \$8.700 IVA \$ 24.947.-Instrucción Administrativa Número 26 de 2004 de
la Superintendencia de Notariado y Registro.

ORIGINAL ELABORADO EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL NÚMEROS:
Aa088723893 - Aa088723894 - Aa088723895 -

Enmendado: "3" Si Vale. - - - - -

Nota: lo escrito a Maquina en esta Pagina Vale. - - -

PARTE PODERDANTE



Usdelly Alzate Varela

USDELLY ALZATE VARELA.

Cédula de ciudadanía 31.276.463

DIRECCIÓN: Cl. 7 #29-43, La Alameda

Representante Legal del INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSE DE GERONA (NIT
890.301.430), Propietaria de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

NIT. 890.301.430

Papel notarial para uso exclusiva en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

VERIFICACION

06-10-23

114824028

PARTE APODERADA

Daniela Diez G.
DANIELA DIEZ GONZALEZ



Cédula de ciudadanía 1.144.085.511

correo: juridico@cnsr.com.co

Dirección Avenida 2 Norte # 24 - 157 / Barrio San Vicente

LA NOTARIA



Helen Alejandra Brown Pitto

HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE CALI - ENCARGADA



Notario(a) Encargado(a) median

Resolución No. 11561

del 2 / 10 / 20

expedida por la SNA



ARQUIDIÓCESIS
DE CALI
Gobierno Eclesiástico



EL SUSCRITO CANCELLER DE LA ARQUIDIÓCESIS DE CALI

CERTIFICA:

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, es una entidad religiosa, sin ánimo de lucro, establecida Canónicamente en la Arquidiócesis de Cali, que goza de todos los efectos civiles y eclesiásticos que le confiere la Ley Concordataria No.20 de 1974, identificada con NIT.890.301.430-5. Por medio de la Resolución No.4802 de fecha 16 de diciembre 1966 expedida por la Gobernación del Valle del Cauca (Secretaría de Justicia y Negocios Generales-Sección Jurídica) se Reconoce la Personería Jurídica al INSTITUTO HERMANAS DE SAN JOSÉ DE GERONA hoy INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA.

La Reverenda Hermana USDELLY ALZATE VARELA, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.31.276.463 de Cali, es la actual Consejera General y como consecuencia de ello, la Represente Legal.

La hermana CARMEN ISABEL GÓMEZ BARRERA, identificada con cédula No.42.023.994 como Primera Suplente; MARTHA CECILIA ANTURI LARRAHONDO, identificada con cédula de ciudadanía No.31.850.645, como Segunda Suplente; y la Dra. ZORAYA LASTRA NASSER, identificada con cédula de ciudadanía No.31.178.590, como Tercera Suplente, única y exclusivamente, para asuntos judiciales, representando al instituto en cualquier acto administrativo y judicial (procesal o extraprocesal) la Dra. Zoraya Lastra Nasser, no podrá tomar decisiones sobre el giro normal de los negocios del Instituto, no conocerá ni decidirá sobre temas de las comunidades. Las Hermanas anteriormente nombradas actuarán como Representantes Legales Suplentes, en calidad de Primer Suplente y Segundo Suplente, respectivamente, en ausencia de la Representante Legal Principal del INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA.

El domicilio para notificación del INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA es la Calle 8 No.29-50 de Cali y correo electrónico juridico@clinicadelosremedios.org.

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, es propietario de las siguientes Obras en Cali: Clínica de Nuestra Señora de los Remedios (Avenida 2 Nte. No.24-157), Centro Médico María Gay Tibau (Carrera 42 No.1-42), Hogar Santa Inés (Calle 7 No.29-43) y Hogar de la Familia en Santafé de Bogotá (Carrera 6 No.45-22).

REPUBLICA DE COLOMBIA
Valle del Cauca
LA NOTARIA CUARTA DE CALI
CERTIFICA
Que el presente documento es fiel copia
de su original que el suscrito ha tenido
a la vista, Cali

ALEJANDRA BROWN PITTO
NOTARIA CUARTA DE CALI

Carrera 4 # 7-17 • Tels: (57-602) 889 0562 al 71 • Fax: (57-602) 883 7980 • Cali - Colombia
Nit. 890.304.049-5 • E-mail: arquicali@arquicali.org • www.arquicali.org

Ca492081198

16-07-24

Ca492081198

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, tiene una casa de formación para las novicias en la Carrera 50 No.61-35 Barrio El Prado " Medellín y otra para las postulantes en 41 No.32-39 Barrio " Sector la Milagrosa en Medellín.

Santiago de Cali, 17 de Octubre de 2024.

(Aprobada)



Jaime Humberto Ramos Escobar
JAIME HUMBERTO RAMOS ESCOBAR, Pbro.
Canciller



REPUBLICA DE COLOMBIA
Valle del Cauca
ANOTARIA CUARTA DE CALI
C E R T I F I C A
Que el presente documento es fiel copia
de su original que el suscrito ha tenido
a la vista Cali
Alejandra Brown Pitto
ALEJANDRA BROWN PITTO

4

NOTARÍA CUARTA DE SANTIAGO DE CALI

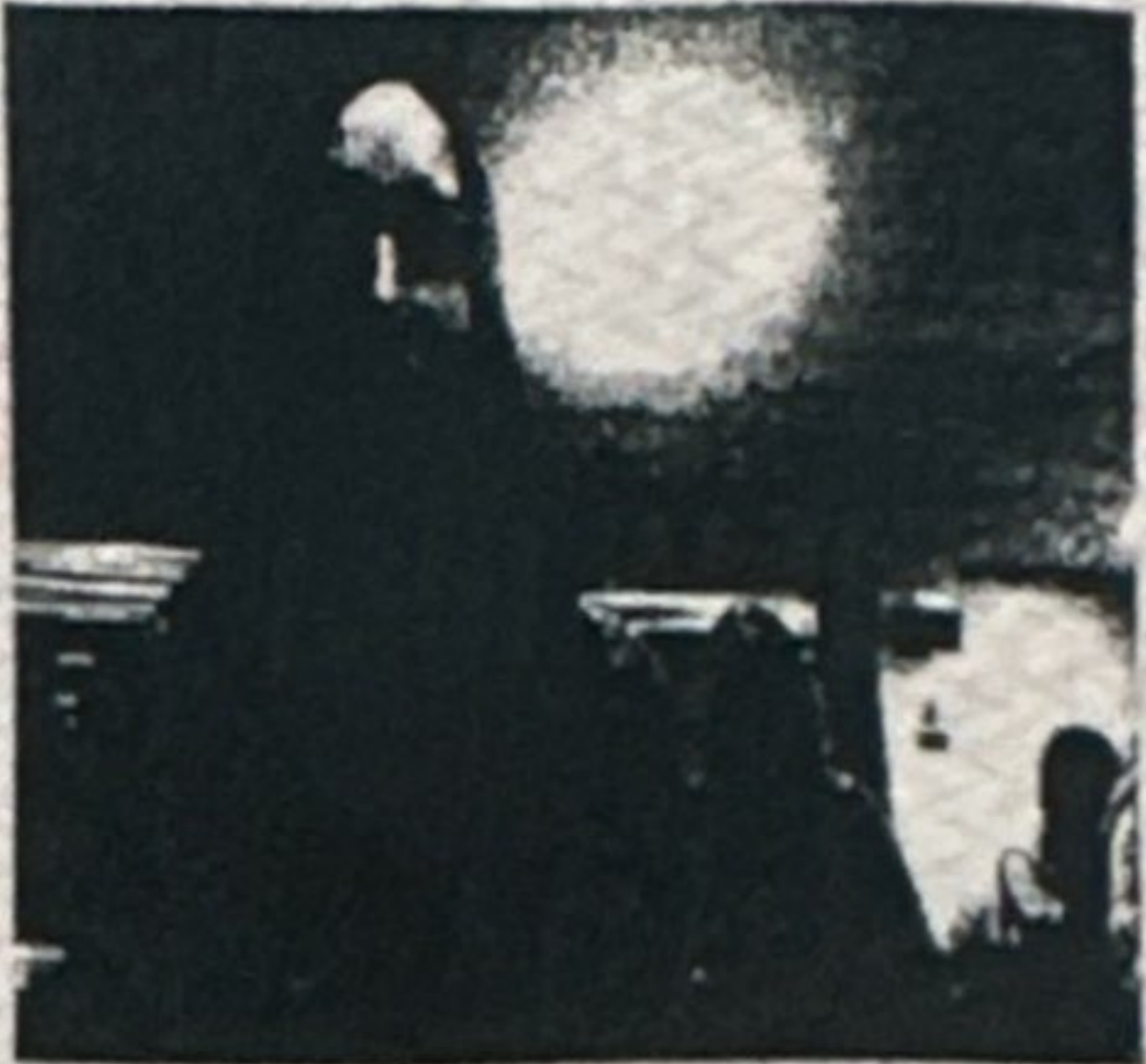
ESCRITURACIÓN

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012



DIEZ GONZALEZ DANIELA

Identificado con C.C. 1144085511



Y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Santiago de Cali 2024-10-31 14:59:32

x Daniela Diez G.

Firma declarante



Huella



www.notariaenlinea.com
r4vub

Helen Brown

HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO
NOTARIA 4 DEL CIRCULO DE CALI (E)



4

NOTARÍA CUARTA DE SANTIAGO DE CALI

ESCRITURACIÓN

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

808-655ae79

ALZATE VARELA USDELLY

Identificado con C.C. 31276463

Y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Santiago de Cali 2024-10-31 14:59:59



x *Ysdeley Alzate Varela*
Firma declarante



Huella



www.notariaenlinea.com

r4vvr

H Brown

HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO
NOTARIA 4 DEL CIRCULO DE CALI (E)

NOTARIA 4

REPUBLICA DE COLOMBIA

Es PRIMERA copia y se expide para

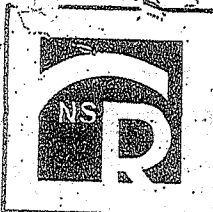
DANIELA DIAZ GONZALEZ

En SEIS (06) copias utiles

Santiago de Cali 05 DE NOVIEMBRE 2024

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE CALI





Clínica Nuestra Señora de los Remedios

Código: DMD-FR-028

Formato: Consentimiento Anestésico

Fecha: 29/Abr/2008

Yo, Luisa Fernanda Ibañez González, mayor de edad e identificado con C.C. No. 1.107.531-724 de _____, actuando en nombre propio o como representante legal de _____ declaro, que he acudido a la consulta pre-anestésica, he sido interrogado y examinado por el médico anestesiólogo, quien me ha explicado en forma clara y en lenguaje sencillo los riesgos previstos relacionados con las técnicas anestésicas, aclarando todas mis dudas, por lo que autorizo la técnica anestésica necesaria para la realización del procedimiento quirúrgico propuesto: Apéndice ciego abierta

1. El Doctor Faviano A. Valencia M. Anestesiólogo me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico que se realizará sea técnica anestésica regional y/o general, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones. Los efectos secundarios más frecuentes son dolor, náuseas, vómito, mareo, vértigo, dolor de cabeza, somnolencia, ronquera, dolor de espalda, dolor de garganta, dolores musculares, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes y hematomas alrededor de las venas o arterias puncionadas, entre otras. Las complicaciones más graves pero muy poco frecuentes incluyen desde lesión del sistema nervioso central (alteraciones cognoscitivas, psicomotoras, infecciosas, meningitis, convulsiones, coma), y/o periférico (neuritis, aracnoiditis, déficit motor y/o sensitivo, transitorio y/o definitivo, paraplejía), daño ocular, daño de las cuerdas vocales o tráquea, laringoespasma, broncoespasmo, neumonía, broncoaspiración, sueños o recuerdos intraoperatorios, reacciones adversas de las drogas, quemaduras, isquemia y/o infarto del miocardio, para cardiorespiratorio, falla renal, trombosis, embolismo pulmonar o embolia cerebral, hipertermia maligna y hasta la muerte.

2. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas satisfactoriamente.

3. Entiendo que durante el curso de anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieren cambiar los procedimientos si resultan necesarios. En estos casos el anestesiólogo obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad como primera prioridad.

4. Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar o revocar libremente mi consentimiento.

5. Certifico que según mis conocimientos y capacidades, he informado al anestesiólogo acerca de mis antecedentes personales, quirúrgicos, farmacológicos y gineco-obstétricos incluyendo la posibilidad de estar embarazada, los medicamentos que tomo actualmente, así como las alergias y/o consumo de sustancias tóxicas como alcohol, cigarrillos o drogas ilícitas. Así mismo tendré en cuenta las recomendaciones de ayuno y demás relacionadas con mi cuidado antes del procedimiento anestésico, entendiéndolo que si no las sigo, mi vida y mi salud podrán verse afectadas.

Cali,

23-2-2020

Fecha

Faviano A. Valencia M.
Anestesiólogo
C.C. No. 1.107.531-724
Firma Anestesiólogo

Luisa Ibañez

Nombre y firma del paciente o persona Responsable (Parentesco y/o Relación)

0000005



Clínica Nuestra Señora de los Remedios

Código: DMD-FR-012

**Formato: Consentimiento Procedimientos
Intervencionistas**

Fecha: 20/Feb/2008

Dr. _____

Especialista _____

Yo X Luisa Fernanda Lopez Gonzalez, mayor de edad identificado con
C.C. X 1.107.531.724 actuando en nombre propio o como representante legal
de _____

DECLARO

Que he acudido a consulta de _____, el día _____
con el Doctor [Signature] habiendo sido atendido, interrogado sobre
antecedentes, examinado, mi diagnóstico es _____ y el tratamiento más
adecuado es _____

Existiendo las alternativas siguientes _____ Me ha
advertido de los posibles efectos colaterales _____ y de los riesgos
previstos _____

Además que existen otros riesgos y molestias del tratamiento muy poco frecuentes, pero que pueden ser graves e
incluso fatales. A la vez que ha respondido a las preguntas que le he formulado, de manera comprensible para mí.

También me ha informado de mi derecho a rechazar el tratamiento o revocar este consentimiento.

Por tanto consiento que me realice [Signature] en caso de
precisar anestesia, que use la más pertinente, si se diera la circunstancia de que la anestesia fuera general, autorizo a
variar el procedimiento para el que he dado mi consentimiento, en el mismo acto si ello fuera imprescindible.

Si mi caso puede ser de utilidad científica y a tal fin se toman fotografías y videos, autorizo a que sean proyectadas
solamente para fines científicos siempre y cuando se me garantice el más absoluto respeto a mi intimidad y anonimato.

____ Autorizo la presencia de estudiantes de medicina y especialistas en formación en el tratamiento.

Firma Paciente [Signature] 18979

Firma Médico [Signature]

En Cali a _____ de 20 _____

DIEGO A. PENILLAA
CIRUJANO GENERAL
U. del Valle, Reg. 15113
S.S.V.T.P. 986 - 89

000000

Nombre	: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ	N. petición	: P20021046	Copia Pag. 1 de 1
N. Identificación	: CC. 1107531724	Genero	: FEMENINO	
Edad	: 20 años	Prestador	:	
Médico tratante	: DIEGO PENILLA	Entidad	: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA	
Fecha Ingreso	: 24/02/2020	Fecha Informe	: 05/03/2020 13:39:57	

Estudios solicitados

Código	Estudio	Tipo estudio	Organo	Fecha toma
898201	ESTUDIO HISTOLOGICO	898201 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	APÁNDICE CECAL	2020-02-23

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO HISTOLOGICO

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

En formol se recibe apéndice cecal en blanquecina congestiva mide 8 x 1.5 cm, la pared mide 0.2 cm, la luz esta dilatada, la mucosa es necrotica esta revestida por material fibropurulento. Se procesan cortes representativos en una canastilla.

DIAGNÓSTICO

Apéndice cecal. Apendicectomía.

- APENDICITIS AGUDA NECROTICA CON PRESENCIA DE FECALITO Y LUZ DILATADA.
- PERIAPENDICITIS CON EXUDADO FIBRINOPURULENTO SOBRE LA SEROSA.



GLORIA MARIN DE MEDINA
Médica Patóloga
Reg. Med. 6142

LA INTERPRETACIÓN DE ESTE RESULTADO ES EXCLUSIVA DEL MÉDICO TRATANTE.

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: CC 1107531724	Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ	Fecha de nacimiento: 08/11/1999
Estado civil: NO APLICA	Género: Femenino	Ocupación:
Teléfono: 3187496869	Dirección: CALLE 13 OESTE 52C 16	Lugar de residencia: OTROS, CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
02/05/2018 19:23	02/06/2018 17:27	Urgencias - Hospitalización			
22/08/2018 13:43	23/08/2018 01:40	Urgencias - Hospitalización			
21/06/2019 15:13	24/06/2019 08:08	Urgencias - Hospitalización			
10/02/2020 18:40	11/02/2020 04:05	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	R103-DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
15/02/2020 09:58	15/02/2020 16:00	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	J039-AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
19/02/2020 14:28	19/02/2020 19:41	Urgencias - Hospitalización		No	R600-EDEMA LOCALIZADO
23/02/2020 09:15	28/02/2020 16:10	Urgencias - Hospitalización		No	K359-APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
01/03/2020 00:53	01/03/2020 07:34	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	T819-COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA
24/03/2020 11:41	25/03/2020 17:40	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	M329-LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION
08/04/2020 08:35	08/04/2020 08:39	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL		
25/04/2020 03:03	26/04/2020 16:35	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	R104-OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-4		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:	

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 10/02/2020 18:53 - 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: " HACE UNA SEMANA DOLOR ABDOMINAL EL SABADO ME INTENTO VENIR EL PERIODO PERO MERO FLUJO CAFE ME VINO EL PERIODO ESTOY SANGRANDO MUCHISIMO Y ME SALEN LOS MOCOS CON SANGRE FUI A PRIORITARIA Y ME MANDARON PARA ACA, MAREO, HOY FIEBRE"

Enfermedad actual: PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA YA DESCRITA TRAE REPORTE DE CH DEL 31/02/2020 DE HB 9. 0

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 102/63, Presión arterial media(mmHg): 76, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 116 Pulso(Pulsa/min): 116 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36. 4 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 52 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 5

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: ANTECEDENTES: PURPURA TROMBOCITOPENICA IDEOPATICA, LUPUS, ANEMIA HEMOLITICA / DIR:CL 13 OESTE 52 6-16 TEL: 3187693623.

Firmado por: MARELBI CORDOBA PRADO, ENFERMERIA, Registro 765948 2014, CC 38601848, el 10/02/2020 18:58

Fecha: 10/02/2020 20:44 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: " tengo dolor abdominal y diarrea"

Enfermedad actual: paciente quien tiene un cuadro clinico de una semana de evolucion consistente en dolor abdominal en hemi abdomen inferior, ademas dolro en epigastrio, posterior el dia de hoy refeire sangrado vaginal abundante, diarrea liquidi sin moco sin snagre que se autolimitio, asociada a alzas termicas no cuantificada. cefalea, quien consultoa cita prioritaria, con antecedente de pupura tormbocitpenica y lupus y hemoglobina en 8 y plaquetas en 125.

antecedentes patologicos PTI, LES, qx niega, alergias niega, fum 17/01/2020 planificacion niega

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/63, Presión arterial media(mmHg): 76, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-4		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 116 Pulso(Pulsa/min): 116
Saturación de oxígeno: 100%
Temperatura(°C): 36.4

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : cabeza normocefalica, escleras anictericas conjuntivas rosadas pupilas reactivas a la luz
cuello movil adenopatias cervicales bilaterales, no ingurgitacion yugular
torax simetricas normoexpansivo, no utilizacion de musculos accesorios de la respiracion
cardio pulmonar ruidos cardiacos ritmicos no soplos ni ruidos sobre agregados ambos campos pulmonares bien ventilados.
abdomen distendido con dolor al palpacion a marco colico a palpacion no signos de irritacion peritoneal, puño percusion lumbar negativa
dorso lumbar: paciente quien no presta dolor signo de lasague negtavo no dolor a lapalacion.
extremidades simetricas no edema llenado capilar menor a 3 seg,
snc sin deficit neurologico aparente gasglow 15/15 con sensibilidad conservada +++/++++ fuerza conservada en las 4 extremidades +++/++++.
prueba de torniquete negativa.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, B349 - INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: OBSERVACION

Análisis del caso: paciente con un cuadro de infeccion viral ademas de palidez muco cutanea generalizada por lo que se leademas preseta denopatias cervicales bilaterales amigadas hipertroficadas grado 2, con dolor abdominala sensacion de hepatomegalia, se le ordena lev y paraclínicos y revalorar

Plan de manejo: ordenes medicas

1 observacion

2 lev ssn pasar 500 en bolo y dejar a mntemimeitno 500 para 600 horas

3 ss hemograma, uroanálisis con sonda, creatinina y bun, betahcg, tansaminasas, igg e igm para dengue

4 revalorar

Observaciones: cc

Firmado por: GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, Registro 1130636649, CC 1130636649, el 10/02/2020 20:55

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

10/02/2020 20:55

TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

10/02/2020 20:56

CANALIZAR UNA VENA

Cantidad: 1

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

10/02/2020 20:56

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

uroanálisis con sonda

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

10/02/2020 20:56

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

uroanálisis con sonda

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

10/02/2020 20:56

UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (19775)

uroanálisis con sonda

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-4		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS		Cama:

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

10/02/2020 20:56

NITROGENO UREICO BUN (19749)

uroanalsisi con sonda

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

10/02/2020 20:56

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

uroanalsisi con sonda

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

10/02/2020 20:56

GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

10/02/2020 20:57

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA. TGP/ALAT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

10/02/2020 20:57

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA. TGO/ASAT

Fecha: 11/02/2020 03:28 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: pacient se le rodna omperwaxzol de 40 mg ev du

Objetivo: pacient se le rodna omperwaxzol de 40 mg ev du

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, B349 - INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: pacient se le rodna omperwaxzol de 40 mg ev du

Plan de manejo: pacient se le rodna omperwaxzol de 40 mg ev du

Firmado por: GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, Registro 1130636649, CC 1130636649, el 11/02/2020 03:28

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/02/2020 03:29

OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO 40MG

40 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia

Fecha: 11/02/2020 03:50 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-4		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

Causa de egreso: ALTA MEDICA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/60, Presión arterial media(mmHg): 80
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Pulso(Pulsa/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respl/min): 19
Saturación de oxígeno: 98%
Temperatura(°C): 36

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :paciente quien presenta hemograma con leucos de 4790 n: 3090 l: 1180 hg: 9. 4 hcot: 27. 9 plt 164000 bun5. 0 creatinina: 0. 6 asto 31 alt 13 puerba de embarazo negativa parcil de orina no patologicos

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, B349 - INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Resumen de la atención: paietne quien presenta un cuadro de dolro abdomina h aaemia n estudio con hemglobian sin cretrios de trasfucion por lo que se observ anemia de deficiecia por lo que se le ordena sulfato ferroso, y ss valoracion por medicina familiar

Estado del paciente al momento del egreso: estable.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: salida

hioscina tab x 10 mg cada 8 horas por 5 dias

acetaminofen tab x 500 mg cada 6 horas por 5 dias

sulfato ferroso tab x 300 mg cada 24 horas por un mes

ss cita de control con medicina interna

Destino del paciente: Casa

Firmado por: GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, Registro 1130636649, CC 1130636649, el 11/02/2020 03:57

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

11/02/2020 03:57

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Interconsulta

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

11/02/2020 03:57

PREDNISOLONA TABLETA 5MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 10 Dias

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

11/02/2020 03:58

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

11/02/2020 03:58

FERROSO SULFATO TABLETA 300MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 30 Dias

Firmado electrónicamente



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-4		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 6 de 84

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

11/02/2020 03:58

N-BUTILBROMURO HIOSCINA TABLETA 10MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 5 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

11/02/2020 03:59

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Dias



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-5		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 7 de 84

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 15/02/2020 10:00 - 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: DOLOR Y DISTENCIÓN ABDOMINAL ---GANGLIOS EN EL CUELLO LADO IZQUIERDO --- NIEGA FIEBRE --NIEGA SANGRADO -- TRAE REP DE HB 9. 0 --- ANT:LES --PTI--NIEGA ALERGIAS

Enfermedad actual: SX ANEMICO-- DOLOR ABD

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

Psiquismo: Normal

Sistema cardiovascular: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 102/70, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Brazo izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 118 Pulso(Pulsa/min): 118 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 7 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1. 53 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 9

Color de la piel: Normal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si

Asignación: No Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS

Observaciones: DIR: CALLE 13 OERSTE -#52C16 B/ BRISAS DE MAYO SILOE TEL:3187496869 --SE HACE INGRESO POR ANTECEDENTES.

Firmado por: LUZ JENNY GUEVARA MONTENEGRO, ENFERMERIA, Registro 76-1415, CC 66918829, el 15/02/2020 10:13

Fecha: 15/02/2020 10:51 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Nota de antecedentes - MEDICINA GENERAL

Del grupo Alérgicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

NIEGA

Firmado por: KAREN STEPHANYA RUIZ RUIZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144065292, CC 1144065292, el 15/02/2020 10:51

Fecha: 15/02/2020 10:57 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "TENGO GANGLIOS"

Enfermedad actual: PACIENTE DE 20 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PTI (DX HACE 2 AÑOS), LES (HACE 8 MESES) QUIEN CONSULTA POR

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-5		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

CUADRO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN FIEBRE CUANTIFICADA EN 38. 4°, CEFALEA, ADEMAS APARICION DE GANGLIOS A NIVEL CERVICAL,. REFIERE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, ODINOFAGIA. REFIERE ADEMAS AUMENTO DE SANGRADO VAGINAL.

ALERGICA: NIEGA

* APORTA CH: HB: 9 LEU: 5000 PLAQ: NORMAL?

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/70, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 118 Pulso(Pulsa/min): 118

Saturación de oxígeno: 100%

Temperatura(°C): 36. 7

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : ALERTA

Cara

Boca : AMIGDALAS GRADO III SE EVIDENCIA EN AMIGDALA DERECHA PLACAS BLANQUECINAS.

FARINGE ERITEMATOSA

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN (Resuelto), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, B349 - INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA (Resuelto), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, Diagnóstico de ingreso - J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 15/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PAICENTE DE 20 AÑOS QUIEN INGRESA POR CUADRO SUGESTIVO DE AMIGDAÑITOS AGUDA EN EL MOMENTO ESTABLE CON AUMENTO GANGLIOS CERVICALES POR LO CUAL SE INGRESA PARA MANEJO, SS LABORAOTIROS POR ANT DE BASE (LES PTI) Y CON CLINICA SE DEFINE.

Plan de manejo: OBSERVACION

HIOSCINA 20MG EV AHORA

PENICILINA BENZATININCA APLICAR 1. 200. 000UI IM DU PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD CON P. , CRISTALINA

SS CH, AZOADOS

CSV AC

Observaciones: CC.

Firmado por: KAREN STEPHANYA RUIZ RUIZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144065292, CC 1144065292, el 15/02/2020 10:58

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

15/02/2020 10:56

TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/02/2020 10:57

PENICILINA G BENZATINICA POLVO LIOFILIZADO 1200000UI

1200000 UNIDAD INTERNACIONAL, INTRAMUSCULAR, Dosis Unica, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-5		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

15/02/2020 10:57
PENICILINA G CRISTALINA POLVO LIOFILIZADO 1000000UI
1000 UNIDAD INTERNACIONAL, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia
PARA PRUEBA DE SENSIBILIDAD

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
15/02/2020 10:57
NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
15/02/2020 10:57
HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
15/02/2020 10:57
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha: 15/02/2020 16:18 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DX:
A. AMIGDALITIS AGUDA
Objetivo: ESTABLE

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :BUN: 8 CREAT: 0. 5
LEU: 5330 N: 54% L: 32% HB: 8. 6 PLAQ: 164MIL

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 15/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE AMIGDALITIS AGUDA ADEMÁS CON ADENOPATIAS CERVICALES ASOCIADAS, EN EL MOMENTO ESTABLE, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON PARACLINICOS DE INGRSO HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE ASINTOMATICA (IGUAL VALOR EN LOS PREVIOS) NO TROMBOCITOPENIA Y AZOADOS NORMALES, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, CON MEJORA CLINICA, TOLERA LA VIA ORAL POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALAMRA. SE DA ORDEN PARA VALORACION AMBULATORIA CON ORL YA QUE REFIERE 4 EPISODIOS DE AMIGDALITIS EN EL AÑO. SE DA MANEJO ANALGESICO. SE EXPLICA.

Plan de manejo: SALIDA

Justificación de permanencia en el servicio: CC.

Firmado por: KAREN STEPHANYA RUIZ RUIZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144065292, CC 1144065292, el 15/02/2020 16:22

Fecha: 15/02/2020 16:23 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO
Causa de egreso: ALTA MEDICA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-5		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 15/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERYTEMATOSO SISTÉMICO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPÉNICA IDIOPÁTICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Resumen de la atención: PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE AMIGDALITIS AGUDA ADEMÁS CON ADENOPATÍAS CERVICALES ASOCIADAS, EN EL MOMENTO ESTABLE, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE ASINTOMÁTICA (IGUAL VALOR EN LOS PREVIOS) NO TROMBOCITOPENIA Y AZOADOS NORMALES, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, CON MEJORA CLÍNICA, TOLERA LA VÍA ORAL POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALAMBRA. SE DA ORDEN PARA VALORACIÓN AMBULATORIA CON ORL YA QUE REFIERE 4 EPISODIOS DE AMIGDALITIS EN EL AÑO. SE DA MANEJO ANALGÉSICO. SE EXPLICA.

Estado del paciente al momento del egreso: ESTABLE.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: SALIDA

Firmado por: KAREN STEPHANYA RUIZ RUIZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144065292, CC 1144065292, el 15/02/2020 16:24

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

15/02/2020 16:23

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MÉDICA

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

15/02/2020 16:23

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

Interconsulta

EN IPS

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

15/02/2020 16:23

CUMPLIR TRATAMIENTO MÉDICO INDICADO

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

15/02/2020 16:23

ACUDIR A CONSULTA O CONTROL AMBULATORIO.

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

15/02/2020 16:24

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Días

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

15/02/2020 16:24

NAPROXENO TABLETA 250MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 3 Días

NO MÁS DE 3 DÍAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

15/02/2020 16:25

OMEPRAZOL CÁPSULA 20MG

1 CÁPSULA, ORAL, Cada 24 Horas, por 10 Días

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-5		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIOS

15/02/2020 16:26

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

TOMAR EN 5 DIAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **15/02/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 15/02/2020 11:22 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: USUARIA DE 20 AÑOS QUIEN CONSULTA AL SERVICIO PRO CUADRO DE DOLOR ADOMINAL, ANEMIA CON ANTECEDENTE DE LUPUS. ENEL SERVICIO, ES VALORADA POR MEDICO GENERAL QUIEN INDICA DEJAR EN OBSERVACION, ADMINISTRAR AMPICILINA BENZATINIACA PARA LA QUE DA ORDEN PARA REALIZAR PPS, VALORANDOSE EN NEGATIVA SE ADMINSTRARA EL MEDICAMENTO IM. USUARIA QUIEN SE NCUENTRA AMBULATORIA, SE OBSERVA PALIDA, DECAIDA. QUEDA EN SILLA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

10--AD POR 5ML

1--JEIRNGA 10ML

1--JERINGA 5ML

1--PENICILILNA CRISTALINA POR 1000000.

Firmado por: DIANETH VALDERRAMA CRUZ, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 78-3036, CC 66832550, el 15/02/2020 11:26

Fecha: 15/02/2020 12:13 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: PACTE CON PRUEBA DE SENSIBILIDAD NEGATIVA, SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTO IM (PENICILINA BENZATINICA 1. 200. 000). PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA.

Firmado por: ZAIRA YADIRA LONDOÑO VICTORIA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-4244/2004, CC 1130664839, el 15/02/2020 12:25



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-6		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 12 de 84

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **19/02/2020**

Grupo	Descripción
Alérgicos	NIEGA

Fecha: 19/02/2020 14:49 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

Motivo de ingreso: DOLOR ABDOMINAL

Enfermedad actual: PACIENTE QUE NUEVAMENTE CONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, PRESENTA ADENOPATIAS CERVICALES, DOLOROSA, EDEMA FACIAL, ALZAS TERMICAS. DESDE HACE APROX 1 SEMANA. ANT: LES

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 126/82, Presión arterial media(mmHg): 96

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 114 Pulso(Pulsa/min): 114 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 37. 4 Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 52 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 5

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: DIRECCION CLL 13 IOESTE 52 C 16 B/ BRISAS DE MAYO SILOE TEL: 3187693623.

Firmado por: MARIA DEL PILAR ESCOBAR CHOCUE, ENFERMERIA, Registro 1061530842, CC 1061530842, el 19/02/2020 14:51

Fecha: 19/02/2020 15:29 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "Estoy hinchada"

Enfermedad actual: Paciente de 20 años, consulta por presentar cuadro clínico de 1 semana de evolución consistente en edema facial y dolor abdominal en hipogastrio, refiere hiporexia y disnea ocasional. Comenta que estuvo por urgencias en clínica Nuestra el 11 de febrero y en nuestra institución el 15 de febrero por igual sintomatología. Niega otra sintomatología asociada.

Patológicos: LES, Púrpura trombocitopénica

Farmacológicos: Niega

Quirúrgicos: Niega

G/O: Menarquia 11, FUM 07. 02. 2020, ciclos regulares, planificación Ciclofem, #compañeros sexuales en el último año-1

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/82, Presión arterial media(mmHg): 96

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 114 Pulso(Pulsa/min): 114

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-6	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Saturación de oxígeno: 100%
Temperatura(°C): 37.4

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Se palpa adenopatía en cuello izquierdo

Cara

Boca : No se evidencia placa

Abdomen

Abdomen : Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación profunda ni superficial. No signos de irritación peritoneal.

Diagnósticos activos después de la nota: J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 15/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, Diagnóstico de ingreso - R600 - EDEMA LOCALIZADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 19/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente adulta joven, con cuadro clínico anteriormente descrito, se indica dejar en observación para manejo médico y toma de paraclínicos. Se revalorará con resultados.

Plan de manejo: -Observación

-Tapón heparinizado

-Radiografía de tórax

-Se solicita hemograma, creatinina, BUN, electrolitos

-Acetaminofen 500mg, VO

-Control de signos vitales

Observaciones: Observación.

Firmado por: JULIETH ALEXANDRA MONCAYO VASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144186365, CC 1144186365, el 19/02/2020 15:51

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

19/02/2020 15:48

TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/02/2020 15:50

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG

500 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 8 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

19/02/2020 15:50

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

19/02/2020 15:50

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

19/02/2020 15:50

COLOR

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

19/02/2020 15:50

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

19/02/2020 15:50

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-6	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

19/02/2020 15:50
POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
19/02/2020 15:50
SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
19/02/2020 15:50
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Fecha: 19/02/2020 19:34 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO
Causa de egreso: ALTA MEDICA

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - R600 - EDEMA LOCALIZADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 19/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 15/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Resumen de la atención: Paciente adulta joven, que ingresa por edema facial asociado a dolor abdominal. Se deja en observación para toma de paraclínicos, se revalora con Emergenciólogo de turno, quien considera paciente no está cursando con cuadro infeccioso y sintomatología es sugestiva de patología de base LES y púrpura trombocitopénica. Se da egreso con las siguientes órdenes médicas: 1. Acetaminofen 500mg, VO, 2tabletas cada 6 horas 2. Cita prioritaria por medicina interna 3. Cita prioritaria por reumatología 4. Se dan recomendaciones y signos de alarma

Estado del paciente al momento del egreso: Estable.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Problemas clínicos pendientes: Ninguno

Plan de manejo: Egreso
Acetaminofen 500mg, VO. Tomar 2 tabletas
Cita por medicina interna ambulatoria
Cita por reumatología ambulatoria
Recomendaciones y signos de alarma.

Firmado por: JULIETH ALEXANDRA MONCAYO VASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144186365, CC 1144186365, el 19/02/2020 19:36

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
19/02/2020 19:37
Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Reumatologia
10 Días
Condición clínica del paciente
Paciente con LES y purpura trombocitopénica.
Paciente con LES y purpura trombocitopénica. Se da orden para cita prioritaria por especialista en Reumatología.

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
19/02/2020 19:38

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-6		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 15 de 84

NOTAS MÉDICAS

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Intern

15 Días

Condición clínica del paciente

Paciente con LES y púrpura trombocitopénica

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

19/02/2020 19:39

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG

1 GRAMOS, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Días

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

19/02/2020 19:43

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **19/02/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 19/02/2020 16:15 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS ALERTA, CONCIENTE ES VALORADA POR MEDICO PREVIO CONSENTIMIENTO VERBAL Y TECNICA ASEPTICA SE CANALIZA A PACIENTE EN DORSO DE MSI CON CATETER # 20 QUEDA PERMEABLE CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO, SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIO, PENDIENTE REPORTES Y REVALORAR PARA DEFINIR CONDUCTA.

SE CUMPLE ORDEN MEDICA.

Firmado por: ANGELA MARIA GUERRERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114388561, CC 1114388561, el 19/02/2020 16:15

Fecha: 19/02/2020 19:40 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: paciente valorada por medica de urgencias quien da orden de salida con indiaciones, formula

Firmado por: KATHERINE HUERGO CARDENAS, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760070, CC 38552811, el 19/02/2020 19:40



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7°	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

Página 16 de 84

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **23/02/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

Fecha: 23/02/2020 09:15 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

Motivo de ingreso: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LES PTI, DESDE AHCE 3 MESES PRESENTA SANGRADO VAGINA, DESDE HADCE 7 DIAS PRESENTA DOLOR ABDOMINAL, SOPECHAN ABDOMNE AGUDO, HEMOGRAMA NORMAL, PCR LEVEMENTE ELEVADO, TAC DE ABDOMEN QUE SUGIERA POSIBLE INFLAMACION DE LA PELVIS.

Enfermedad actual: DOLOR ABDOMINAL.

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

Psiquismo: Normal

Sistema cardiovascular: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 106/73, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 104 Pulso(Pulsa/min): 104 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15

Saturación de oxígeno 99%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.5 Escala del dolor: 7 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 52 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1.52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20.5

Color de la piel: Normal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si

Asignación: No Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS

Observaciones: ANT PATO -. ELS, PTI, ALER : NEG, QX : NEG, DIR : CLL 13 OESTE N 53N16 B/ BRISAS DE MAYO, TEL : 3187693623.

Firmado por: MARIA EUGENIA MARIN RAMOS, ENFERMERIA, Registro 1112100179, CC 1112100179, el 23/02/2020 09:15

Fecha: 23/02/2020 10:02 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3

ANAMNESIS

Motivo de consulta: REMITIDA DE IMBANACO

Enfermedad actual: PACIENTE QUIEN CONSULTA Y ES TRAIDA POR PERSONAL DE AMBULANCIA EN COMPAÑIA DE SU NOVIO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL QUE INICIO EN REGION DE HIPOGASTRIO, SE IRRADIABA A REGION PELVICA Y CONSIGUIENTEMENTE PRESENTABA SANGRADO VAGINAL, NO PRESENTABA OTROS SINTOMAS ADICIONALES.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Órganos de los sentidos: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/73, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 104 Pulso(Pulsa/min): 104

Saturación de oxígeno: 99%

Temperatura(°C): 36.5

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : DISTENDIDO DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PLAPACION DE MC BURNEY, ROVSING Y BLUMBERG.

Diagnósticos activos después de la nota: R600 - EDEMA LOCALIZADO (Resuelto), Fecha de diagnóstico: 19/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (Resuelto), Fecha de diagnóstico: 15/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERMATEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, Diagnóstico de ingreso - R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: SE TRATA DE PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO EN CONTEXTO DE DOLOR ABDOMINAL SIN EMBARGO CON TOMA DE ECO DE ABD DONDE SE EVIDENCIA PROCESO APENDICULAR CON LIQUIDO LIBRE POR LO CUAL POR EL TIEMPO DE EVOLUCION SE SOSPECHA DE UN POSIBLE PLSTROM POR LO CUAL SE COMENTA CASO CON CX GENERAL SE INICIA ATB DE AMPLIO ESPECTRO Y SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN

Plan de manejo: PIPERACILINA/TAZOBACTAM
SS HEMOGRAMA, PARCIAL DE ORINA, PCR, BUN Y CR, BETA HCG
SS TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CON CONTRASTE
VX POR CX GENERAL

Firmado por: DIVER MONDRAGON ANGULO, MEDICINA GENERAL, Registro 1144048044, CC 1144048044, el 23/02/2020 10:14

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 10:10

PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO LIOFILIZADO 4,5G
4.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 6 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 10:11

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML
50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 6 Dias

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

23/02/2020 10:11

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
Interconsulta

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 10:12

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 10:12

POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 10:12

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 10:12

COLOR

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 10:12

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 10:12

SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

23/02/2020 10:12
UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (19775)
SONDA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 10:12
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
23/02/2020 10:12
GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA
23/02/2020 10:17
TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
SIMPLE Y CONTRASTADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSIONES
23/02/2020 11:31
RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS
HB: 7.2
HB: 7.2

Interna/hospitalización - TRANSFUSIONES
23/02/2020 11:31
RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS
HB: 7.2
HB: 7.2

Fecha: 23/02/2020 10:44 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 20 AÑOS REMITIDA DE CMI A DONDE CONSULTO AYER POR CUADRO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION DE DOLOR ABDOMINAL INSIDIOSO ASOCIADO A VOMITO DENTRO DE ESTUDIOS Y LO INESPECIFICO DEL CUADRO LE TOMAN TAC DE ABDOMEN QUE SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO APENDICULAR CON ABUNDANTE LIQUIDO EN CAVIDAD HEMOGRAMAS SIN RESPUESTA INFLAMATORIA LEUCOCITARIA SOLO ANEMIA ULTIMA HOY DE 7, 2 ANTECEDENTES DE LES PARA LO CUAL TOMA CLOROQUINA MAS PREDNISOLONA, SINDROME NEFROTICO Y ADEMAS OVARIOS POLIQUISTICOS

Objetivo: AL XAMEN ACEPTABLE CONDICION GENERAL NO LUCE AGUDA NI TOXICA
FC 88

ABDOMEN DISTENDIDO DEFENSA GENERAL POCO DEPRESIBLE CON MAS DOLOR EN HEMIABDOMEN INFERIOR

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: CONSIDERANDO SU INMUNOSUPRESION POR ENFERMEDAD DE BASE LES MAS TRATAMIENTO CON PREDNISOLONA CONDICIONA QUE SU SIGNOLOGIA CLINICA ESTE ENMASCARADA SEGUN EL TAC TAMPOCO HAY EVIDENCIA DE PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO DE SU PROCESO INFLAMATORIO POR LO QUE SE PLANTEA MANEJO QX COMO URGENCIA POR TIEMP DE EVOLUCION Y LIQUIDO EN TODA LA CAVIDAD QUE SUGIERE PERITONITIS PLANTEO ABORDAJE POR LAPAROTOMIA MEDIANA SE HEMORESERNAN 2 U DE GRE SE INICIA PIPTAZO 4. 5 GRAMOS EV CADA 8 HORAS

Plan de manejo: TURNO QX PARA LAPAROTOMIA APENDICECTOMIA COMO URGENCIA
RESERVA DE 2 U DE GRE COMPATIBLES
PIPTAZO 4. 5 GRAMOS CADA 8 HORAS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

COMENTAR A UCI PARA MANEJO POP EN UCIN

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA, CIRUGIA GENERAL, Registro 15113, CC 6559411, el 23/02/2020 10:52

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

23/02/2020 10:57

APENDICECTOMIA VIA ABIERTA

cuadro de 1 semana

Por TAC cuadro de apendicitis aguda

condicion clinica

Interna/hospitalización - TRANSFUSIONES

23/02/2020 10:59

TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS

reserva de 2 U de GRE

preqx

Fecha: 23/02/2020 13:15 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 23/02/2020 11:57 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: URGENCIA MEDICA

Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (Previo, Posterior, Primario), K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA (Previo, Posterior). Hallazgos: LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO EN HEMIABDOMEN INFERIOR NO FETIDO NI CALIENTE ASAS DELGADAS NORMALES SIN HIPEREMIA QUE INDIQUEN PERITONITIS ASOCIADA APENDICE CECAL DE UBICACION PELVICA CON PLASTRON DE EIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA PERO SI CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS BASE SANA CORRIJO AL CIERRE PEQUEÑA HERNIA UMBILICAL

Anestesia

Tipo de anestesia: Raquidea

Procedimientos realizados: 471102 - APENDICECTOMIA VIA ABIERTA, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.

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

INCISION MEDIANA INFRAUMBILICAL

INTERNAMENTE SE PROLONGA SUPRAUMBILICAL A TRAVES DE PEQUEÑO DEFEECTO HERNIARIO

RECONOCEN HALLAZGOS

DRENAJE DE LIQUIDO DE REACCION SECANDO CON COMPRESAS SECAS HACIA FONDO DE SACO, AMBAS GOTERAS

DISECCION DIGITAL DE PLASTRON

LIGADURA DEL MESO CON SEDA

DOBLE LIGADURA EN LA BASE, SECCIONO Y ELECTROFULGURO MUÑO

SECADO CON COMPRESAS HASTA NO OBTENER LIQUIDO

CIERRE DE FASCIA CON POLIGLATINA 1 CORRIENDO PEQUEÑA HERNIA UMBILICAL

LAVADO DE TCS

FIJO OMBLIGO A FASCIA

PIEL POLIPROPILENO 3-0

SE EXPLICA AMADRE HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS Y MANEJO AB AL MENOS 72 HORAS POR PATOLOGIA ASOCIADAS

Pérdida sanguínea: No

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7°	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: PIPERACILINA TAZOBACTAM

Complicación: No

Muestra para patología: Si.

Detalle de las muestras patológicas

Lugar	Cantidad	Observaciones
APENDICE CECAL	1	POP APENDICECTOMIA

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO

Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: POP APENDICECTOMIA POR LAPAROTOMIA

TRASLADO A PISO DE HOSPITALIZACION

CSV

DIETA LIQUIDA EN 6 -8 HORAS

LEV PARA 8 HORAS SSN 1000 cc

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4. 5 GRAMOS EV CADA 8 HORAS

DIPIRONA 2 GRAMOS EV CADA 6 HORAS

SE ESPERA RESULTADO DE CREATININA PARA NECESIDAD DE ESPACIAR AB

DEAMBULACION TEMPRANA

CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA PARA REINICIO DE CLOROQUINA Y PREDNISOLONA.

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

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

23/02/2020 13:29

ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO

APENDICE CECAL

POP APENDICECTOMIA

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/02/2020 15:10

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML

2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 2 Dias

dos gramos ev cada 6 horas

pop

Fecha: 24/02/2020 08:34 - Ubicación: HOSP. PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE QUE EN NOTA OPERATORIA DE AYER MENCIONA VALORACION X MEDICINA INTERNA PARA CONCEPTO DE REINICIO DE CLOROQUINA Y PREDNISOLONA

Objetivo: -

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-7		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

Análisis: -

Plan de manejo: SS VALORACION X MEDICINA INTERNA

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA

Firmado por: JULY KATHERINE GONZALEZ ROBLEDO, MEDICINA GENERAL, Registro 11702013, CC 1144034116, el 24/02/2020 08:32

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

24/02/2020 08:36

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Interconsulta

Fecha: 24/02/2020 09:50 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION DIARIA - CIRUGIA GENERAL

CIRUJANO: DR JORGE FRANCO

INTERNO: GIANCARLO RICCI

LUISA FERNANDA ISAZA - 20 AÑOS

CAMA 725

DIAGNOSTICOS:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.

2. ANTECEDENTE DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA CLINICA.

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, PASA BUENA NOCHE, SIN DOLOR ABDOMINAL, TOLERANDO DIETA LIQUIDA, NO DEPOSICIONES, DIURESIS ESPONTANEA.

Objetivo: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA 89/74 TAM 72 FC 103 FR 20 T 36 SO2 100%

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA INFRAUMBILICAL MEDIANA SECA LIMPIA CUBIERTA.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA CON HALLAZGOS DESCRITOS. BUENA EVOLUCION CLINICA, DEBE PERMANECER HOSPITALIZADA PARA RECIBIR ESQUEMA ANTIBIOTICO DEBIDO A SUS ANTECEDENTES PATOLOGICOS. SE AVANZA A DIETA BLANDA HIPOGRASA. SE DEJA TAPON VENOSO. DEBE INICIAR DEAMBULACION. QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION.

Plan de manejo: CONTINUA HOSPITALIZADO

TAPON VENOSO

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4. 5 G IV CADA 8 HORAS

DIETA BLANDA HIPOGRASA

INICIAR DEAMBULACION

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 24/02/2020 09:50

Fecha: 24/02/2020 17:14 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN REFIERE SENSACION DE DISTENSION EN EL ABDOMEN, ASOCIADO A DOLOR, FLATUS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS DESDE EL DIA DE AYER. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA EN SUS ESFERAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN COMPROMISO HEMODINAMICO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ADECUADOS, ABDOMEN CON PERISTALTISMO AUMENTADO, DISTENDIDO, TIMPANICO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. CONSIDERO REALIZACION DE PARACLINICOS DE CONTROL, CAMBIAR A DIETA LIQUIDA A TOLERANCIA. RESTO DE ORDENAMIENTO CONTINUA POR ESPECIALIDAD TRATANTE.

Objetivo: EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:

Plan de manejo: CAMBIO: DIETA LIQUIDA CLARA, A TOLERANCIA
SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR, CORPOLOGICO, ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO)
RESTO DE ORDENES MEDICAS CONTINUA POR ESPECIALIDAD TRATANTE
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS
REVALORAR CON RESULTADOS DE PARACLINICOS.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Registro 1113651809, CC 1113651809, el 24/02/2020 17:24

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 17:31

PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 17:31

SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 17:31

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 17:31

MAGNESIO (19698)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 17:31

CLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/02/2020 17:31

POTASIO (19792)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-7		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
24/02/2020 17:32
COPROLOGICO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
24/02/2020 17:35
N-BUTILBROMURO HIOSCINA SOL. INYECTABLE 20MG/1ML
20 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia

Nota aclaratoria

Fecha: 24/02/2020 17:35

*** SE ADICIONA A MANEJO ACTUAL DOSIS UNICA DE BUSCAPIAN SIMPLE ***

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Registro 1113651809, CC 1113651809, el 24/02/2020 17:35

Fecha: 25/02/2020 00:44 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: DX:

1. POP APENDICECTOMÍA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.
2. POP MEDIATO HERNIORRAFIA UMBILICAL 23/02/2020.
3. HIPOKALEMIA LEVE
4. BICITOPENIA (LEUCOPENIA - ANEMIA)
4. 1 ANEMIA SEVERA DE VOLUMENES NORMALES
4. 2 HEMATEMESIS A ESTUDIO

ANT: LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, PURPURA TROMBOCITOPÉNICA Y OVARIO POLIQUISTICO Y GASTRITIS CRÓNICA POR HC

S: PACIENTE MANIFIESTA QUE DESDE SU POSQX HA PRESENTADO EN 2 OCASIONES VÓMITO, UNO DE ESTOS EPISODIOS FUE DE CARACTERÍSTICAS "VÓMITO OSCURO" A LAS 7PM DEL 24/02/2020, ASOCIADO A EPIGASTRALGIA, HA PERMANECIDO CON NÁUSEAS, ADEMÁS 3 DEPOSICIONES LÍQUIDAS NIEGA PRESENCIA DE SANGRE. NIEGA ALZAS TÉRMICAS. DESDE AYER EN LA TARDE DISTENSIÓN AMBOMINAL Y DOLOR ABDOMINAL EN SITIO QUIRÚRGICO, LE INTERROGO SI EL DOLOR ABDOMINAL AMERITA POTENCIALIZAR ANALGESIA Y DICE QUE NO, QUE ES TOLERABLE.

Objetivo: O: ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA, POSICIÓN DECÚBITO SUPINA, TRANQUILA, PÁLIDA.

S. V: T/A 87/51 PAM: 63 FC 100 FR 21 T 36 SAT 100% AMBIENTE.

EDEMA BIPALPEBRAL LEVE BILATERAL, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS. MUCOSAS HÚMEDAS. CORAZÓN TAQUICARDICO, RITMO REGULAR. CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS: ABDOMEN: DISTENDIDO, MODERADO PANÍCULO ADIPOSO, REGIÓN DE LÍNEA MEDIA INFRAUMBILICAL CUBIERTA CON APÓSITO LIMPIO, SIN SIGNOS DE SALIDA DE SECRECIÓN. PERISTALTISMO PRESENTE, SE PALPA ABDOMEN DISTENDIDO, DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA GENERALIZADA, ABDOMEN NO TENSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR LENTO, NO EDEMAS. SNC ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SIN DÉFICIT SENSITIVO/MOTOR.

24/02/2020

CH: HB 6. 9 HCT 20. 8 VCM 86 HCM 29 PLQ 179. 000 LEUC 3. 610 N: 44. 7% L: 44. 7%

PCR: 5. 5

NA: 147 K: 3. 2 CL: 116 MG: 2. 4

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :CH: HB 6. 9 HCT 20. 8 VCM 86 HCM 29 PLQ 179. 000 LEUC 3. 610 N: 44. 7% L: 44. 7%

PCR: 5. 5

NA: 147 K: 3. 2 CL: 116 MG: 2. 4

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-7		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: A/P: PACIENTE ADULTA JÓVEN CON ANTECEDENTE DE ENF INMUNOSUPRESIÓN, AHORA EN CONTEXTO DE POP MEDIATO DE APENDICECTOMÍA Y HERNORRAFIA UMBILICAL, DEBUTA CON CUADRO DE EPIGASTRALGIA ASOCIADO A 1 EPISODIO EMÉTICO DE CARACTERÍSTICAS CONCHO DE CAFÉ POR INTERROGATORIO, SIN EMBARGO NO SE EVIDENCIA FÍSICAMENTE, RELACIONO ESTO CON DESCENSO DE HB, AL INGRESO 7. 8 MG/DL (23FEB) Y AHORA CON 6. 9 MG/DL ADEMÁS CON SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN AL E. F POR LO QUE CONSIDERO TRANSFUNDIR 2 UND G. R (EN LA RESERVA DE SANGRE QUE SE HABÍA HECHO RESULTÓ RASTREO DE ANTICUERPOS POSITIVOS POR LO CUAL SE SOLICITAN ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN SANGRE PARA EVITAR REACCIONES ADVERSAS EN TRANSFUSIÓN), INICIAR PROTECCIÓN GÁSTRICA CON GOTEIO DE OMEPRAZOL, INDICO METOCLOPRAMIDA Y SS ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS. POR OTRO LADO, PRESENTA HIPOKALEMIA LEVE POR LO QUE SE REPODRÁ POTASIO VÍA PERIFÉRICA, SE SOLICITA POTASIO DE CONTROL PARA MAÑANA EN LA TARDE. SS CREATININA PARA EVALUAR FX RENAL POR PRESENCIA DE EDEMA EN CARA. RESPECTO A DOLOR Y DISTENSIÓN ABDOMINAL EN EL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL Y EL DOLOR ES TOLERABLE ENTONCES NO SE MODIFICA MANEJO MÉDICO. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

Plan de manejo: OMEPRAZOL FCO 40MG, DILUIR 2 FCOS E. V EN 100CC DE SSN 0. 9%, CONTINUAR CON 1 FCO E. V CADA 12 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10MG/2ML, APLICAR 1 AMP E. V CADA 8 HRS
TRANSFUNDIR 2 UND G. R CON PREVIO ESTUDIO DE EXTENSIÓN DE HEMODERIVADO - RESERVAR 2 UND G. R
SS E. V. D. A
REPOSICIÓN DE POTASIO ASÍ: SSN 0. 9% 475CC + 25CC DE KATROL PASAR A 25CC/HRA POR BIC
SS K PARA MAÑANA EN LA TARDE Y CR PARA MAÑANA EN LA MAÑANA

Justificación de permanencia en el servicio: RESOLUCIÓN DE TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO, RESOLUCIÓN DE INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL, ACLARAR DX DE HEMATEMESIS, VIGILAR EVOLUCIÓN CLÍNICA DE SU POP.

Firmado por: MARIA DEL MAR SÁNCHEZ PILLIMUÉ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144077756, CC 144077756, el 25/02/2020 00:58

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 00:59

OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO 40MG

160 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 01:00

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 01:00

TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 01:01

POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SOL. INYECTABLE

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 01:05

HEMOGLOBINA

TOMAR A LAS 8 HRS POST TRANSUFION

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

25/02/2020 01:06

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA

Interna/hospitalización - TRANSFUSIONES

25/02/2020 01:06

APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS

HB 6.9

Interna/hospitalización - TRANSFUSIONES

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

25/02/2020 01:06
APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS
HB 6.9

Interna/hospitalización - TRANSFUSIONES
25/02/2020 01:07
RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS

Interna/hospitalización - TRANSFUSIONES
25/02/2020 01:07
RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
25/02/2020 01:08
CREATININA EN SUERO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
25/02/2020 01:09
POTASIO (19792)

Nota aclaratoria

Fecha: 25/02/2020 01:09

SUSPENDER ADMON DE DIPIRONA
SS HB POSTRANSFUSIÓN A LAS 8 HRS

Firmado por: MARIA DEL MAR SÁNCHEZ PILLIMUÉ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144077756, CC 144077756, el 25/02/2020 01:05

Nota aclaratoria

Fecha: 25/02/2020 01:11

SE INICIA COMO ANALGESIA: TRAMADOL AMP 50MG/ML, APLICAR 1 AMP S.C CADA 8 HRS, SE INDICÓ METOCLOPRAMIDA PARA CONTROLAR EFECTO ADVERSO DE NÁUSEAS.

Firmado por: MARIA DEL MAR SÁNCHEZ PILLIMUÉ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144077756, CC 144077756, el 25/02/2020 01:07

Fecha: 25/02/2020 09:59 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCION DIARIA - CIRUGIA GENERAL
CIRUJANO: DR JORGE FRANCO
INTERNO: GIANCARLO RICCI
LUISA FERNANDA ISAZA - 20 AÑOS
CAMA 725

DIAGNOSTICOS:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.
2. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
3. ANTECEDENTE DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA CLINICA.

PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO DESDE AYER EN LA TARDE QUE NO CEDE A LA ANALGESIA, DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN SANGRE NI MOCO, 2 EPISODIOS DE EMESIS EN CONCHA DE CAFE.

Objetivo: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA 87/51 TAM 63 FC 100 FR 21 T 36 SO2 99%

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR GENERALIZADO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :24. 02. 2020
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 3610 NEUTROFILOS 44% HB 6. 9 VCM 86 HCM 29 PLT 179. 000
PCR 5. 5
SODIO 147 POTASIO 3. 2 CLORO 116 MAGNESIO 2. 4
COPROLOGICO: NO PATOLOGICO

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO BAJO LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA. EL DIA DE AYER PRESENTO DOLOR ABDOMINAL QUE NO CEDE A LA ANALGESIA Y PARACLINICOS DE CONTROL CON HIPOKALEMIA LEVE, SIN RESPUESTA LEUCOCITARIA, CON ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA QUE PUEDE SER EXPLICADA POR SUS ENFERMEDADES DE BASE. TIENE PENDIENTE TRANSFUSION DE 2 UGR. YA COMPLETA 48 HORAS DE ANTIBIOTICO POR LO CUAL SE SUSPENDE. SE CONTINUARA CON DIETA BLANDA, LEV DE MANTENIMIENTO Y SE DEJA CON ANALGESICO DE RESCATE. QUEDAMOS PENDIENTES A SU EVOLUCION.

Plan de manejo: CONTINUA HOSPITALIZADA
DIETA BLANDA HIPOGRASA
LEV HARTMAN 1000 CC PASAR A 50 CC/HORA
SUSPENDER PIPERACILINA/TAZOBACTAM
SUSPENDER TRAMADOL
MEPERIDINA 1 AMP EN 10 CC SSN 0. 9%, PASAR 3 CC CADA 4 HORAS, EN CASO DE DOLOR
HEMOGRAMA POSTRANSFUSION.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 25/02/2020 10:17

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
25/02/2020 10:37
MEPERIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 100MG/2ML
30 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 4 Horas, por 24 Horas
1 AMP EN 10 CC SSN 0.9%, PASAR 3 CC CADA 4 HORAS EN CASO DE DOLOR
DOLOR QUE NO CEDE A LA ANALGESIA.

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
25/02/2020 10:38
HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT
HEMOGRAMA DE CONTROL POSTRANSFUSION

Fecha: 25/02/2020 12:25 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS
Subjetivo: LUISA FERNANDA ISAZA
20 AÑOS

DIAGNOSTICOS:
1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.
2. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
3. ANTECEDENTE DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

CLINICA.

Objetivo: PACIENTE ALGICA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA 87/51 TAM 63 FC 100 FR 21 T 36 SO2 99%

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR GENERALIZADO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

10/02/2020

HCG: <2.39

LEUCOS:4.790 NE:64.5 HB:9.4 HTO:27.9 PTS:164.000

BUN:5 CR:0.6

AST:31 ALT:13

15/02/2020

LEUCOS:3.530 NE:54.9 HB:8.6 HTO:25.7 PTS:164.000

BUN:8 CR:0.5

19/02/2020

LEUCOS:4.290 NE:53.9 HB:8.3 HTO:24.3 PTS:209.000

BUN:6 CR:0.6

PCR:1

NA:142 K:3.9 CL:113

23/02/2020

LEUCOS:6.250 NE:75.1 HB:7.8 HTO:23.2 PTS:206.000

BUN:5 CR:0.6

NA:141 K:3.6 CL:111

PO: TURBIO, CETONAS 1+, LEUCOS: 13-20 PIOCITOS: 1-2

24-02/2020

LEUCOS:3.610 NE:44.7 HB:6.9 HTO:20.8 PTS:179.000

PCR:5.5

NA:147 K:3.2 CL:116 MG:2.4

25/02/2020

COPROLOGICO: SIN MOCO, SIN LEUCOCITOS, SIN PARASITOS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 SEMANAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO INICIALMENTE CON MALESTAR EN GARGANTA, CUELLO, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO MAL LOCALIZADO QUIEN DECIDE CONSULTAR EN MÚLTIPLES OPORTUNIDADES A URGENCIAS SIENDO INTERPRETADO COMO AMIGDALITIS ERITEMATOSA PULTÁCEA POR LO QUE SE FORMULA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO Y ANALGESIA CON AINES AL CONTINUAR CON PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA DECIDE CONSULTAR A UN MÉDICO PARTICULAR QUIEN ORDENA UNA ECOGRAFÍA Y ENVÍAN A CENTRO MÉDICO IMBANACO DONDE TOMAN TAC DE ABDOMEN Y EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA INFORMA CAMBIOS DE APENDICITIS AGUDA POR LO QUE ES REMITIDA A CNSR VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL QUIEN DECIDE REALIZAR LAPAROTOMÍA Y APENDICECTOMÍA EL 23/02/2020 CO HALLAZGOS DE: APÉNDICE CECAL PÉLVICA CON PLASTRÓN DE EPIPLÓN QUE LIBERA FÁCIL SIN PERFORACIÓN MACROSCÓPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO. SOLICITAN INTERCONSULTA DADO QUE LA PACIENTE PRESENTA ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE EN EL AÑO 2018 QUE DESPUÉS FUE ATRIBUIDA A LES EN EL AÑO 2019 NO RECIBE TRATAMIENTO DESDE HACE 3 MESES POR FALTA DE CONTROLES NO AUTORIZADOS POR SU EPS. ADEMÁS REFIERE APARICIÓN DE EDEMA FACIAL Y DISTENSIÓN ABDOMINAL; DENTRO DE LOS PARACLÍNICOS CUENTA CON ANAS POSITIVAS 1/640 PATRÓN CITOPASMÁTICO, HIPOCOMPLEMENTEMIA, PRUEBA DE COOMBS 3+ EN OCTUBRE DEL 2019 ANTICUERPOS CONTRA CÉLULAS PARIETALES 1/40 ES DECIR CUENTA COMO UN FACTOR DE RIESGO DE VITAMINA B12 Y TIENE ADICIONALMENTE AL EXAMEN FÍSICO EDEMA, ASCITIS LO QUE SUGIERE SEROSITIS Y EN ESTE SENTIDO ACTIVIDAD LÚPICA POR LO QUE SE DECIDE INICIÓ DE PULSOS ESTEROIDEOS CON METILPREDNISOLONA 1GR/KG POR 3 DÍAS LUEGO PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS, CLOROQUINA 150 MG DÍA SE INICIA DIURÉTICO CON FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV Y CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANAL SE SOLICITA PERFIL INMUNOLÓGICO CON EL FIN DE AMPLIAR ESTUDIOS PARA ESTABLECER PRESENCIA DE COINFECCIONES Y DESPARASITACIÓN CON ALBENDAZOL 400 MG POR 3 DÍAS. CONTINUAREMOS BAJO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7°	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

SEGUIMIENTO, NO SE DESCARTAR EL RIESGO DE COMPLICACIONES SÉPTICAS ABDOMINALES QUE EN EL MOMENTO NO PARECEN SER APARENTES. EN CASO DE REQUERIRSE PODRÍA SER NECESARIO REMISIÓN A NIVEL IV PARA MANEJO POR REUMATOLOGÍA.

Plan de manejo: PLAN
HOSPITALIZADO POR CIRUGÍA GENERAL
METILPREDNISOLONA 1GR/KG POR 3 DÍAS LUEGO PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS
CLOROQUINA 150 MG DÍA
ALBENDAZOL 400 MG POR 3 DÍAS
FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV
CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANA
SS: C3-C4 ANTI DNA ENAS VIH-SEROLOGÍA HEPATITIS B-C

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: MANUEL DAVID MAYORAL VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Registro 662300 08, CC 9868587, el 25/02/2020 12:32

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 12:28

FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 20MG/2ML

10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 2 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 12:29

CIANOCOBALAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1MG/1ML (VITAMINA B12)

1 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, Dosis Unica, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 12:30

ALBENDAZOL TABLETA 200 MG

400 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 3 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 12:30

CLOROQUINA TABLETA 150MG

150 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 3 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 12:31

METILPREDNISOLONA SUCCINATO SOLUCIÓN INYECTABLE 40MG/1ML

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 12:32

COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 12:32

COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 12:32

DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 12:32

ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS A [RO] SS B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 12:32

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 12:33

PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-7		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7°	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 12:34

HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/02/2020 12:34

HEPATITIS B (HBSAG) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA

Fecha: 25/02/2020 20:24 - Ubicación: HOSP. PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: DX:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.
2. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
3. ANTECEDENTE DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA CLINICA.

S: REFIERE DISTENSION ABDOMINAL Y NAUSEAS

Objetivo: EN CAMA, ALERTA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA: 99/63, FC: 75, FR: 17, SAO2: 99%, T: 36.5

ABD: DISTENDIDO, DOLOR EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

SNC: ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POP DE APENDICECTOMIA VIA ABIERTA DEL 23 DE FEBRERO/2020, CON EDEMA EN CARA Y DISTENSION ABDOMINAL SEGUN REFIERE LA MADRE DESDE EL DOMINGO CON POCA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, VARIOS EPISODIOS EMETICOS ASOCIADOS Y DOLOR. EL ABDOMEN ESTA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL AL MOMENTO DE MI VALORACION PERO SI ESTA DISTENDIDO. HOY MEDICINA INTERNA INICIO MANEJO CON PREDNISOLONA Y CLOROQUINA POR ACTIVIDAD LUPICA ACTIVA. SE SUSPENDE MEPERIDINA PARA EVITAR MAS EPISODIOS EMETICOS, SE SUSPENDE METOCLOPRAMIDA Y SE DEJA ONDASETRON Y A DEMAS SE AÑADE DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SEGUN DOLOR. SE LE EXPLICA A LA MADRE Y A LA PACIENTE.

Plan de manejo: SUSPENDER MEPERIDINA Y METOCLOPRAMIDA
SE INICIA ONDASETRON 4 MG CADA 8 HORAS SEGUN NAUSEAS O EMESIS
SE INICIA DIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORAS SOLO SI TIENE DOLOR
NADA VIA ORAL

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JULY KATHERINE GONZALEZ ROBLEDO, MEDICINA GENERAL, Registro 11702013, CC 1144034116, el 25/02/2020 20:27

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 20:28

OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO 40MG

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 20:28

ONDANSETRON SOL. INYECTABLE 4MG/2ML

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

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-7		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/02/2020 20:29

DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML

2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 7 Dias

Fecha: 26/02/2020 00:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA. PACIENTE QUIEN REFIERE DOLOR ABDOMINAL QUE NO CEDE CON DIPIRONA, AL EXAMEN FISICO LEVE DOLOR A LA PALPACION EN MESOGASTRIO, RESTO DEL ABDOMEN DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA, LIMPIA, CONSIDERO AJUSTAR ANALGESIA.

DIAGNOSTICOS:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.

2. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

3. ANTECEDENTE DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA CLINICA.

Objetivo: PACIENTE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

MUCOSA ORAL HUMEDA

CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS

ABD BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LAPALPACION EN MESOGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U SE OMITE

EXT SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMAS

SNC ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS MENTALES.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA. PACIENTE QUIEN REFIERE DOLOR ABDOMINAL QUE NO CEDE CON DIPIRONA, AL EXAMEN FISICO LEVE DOLOR A LA PALPACION EN MESOGASTRIO, RESTO DEL ABDOMEN DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA, LIMPIA, CONSIDERO AJUSTAR ANALGESIA.

Plan de manejo: TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JENNIFER ROSERO ALAYON, MEDICINA GENERAL, Registro 76-80302013, CC 1130602381, el 26/02/2020 00:00

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/02/2020 00:01

TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML

50 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 8 Horas, por 3 Dias

Fecha: 26/02/2020 08:06 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Reformulación.

Objetivo:.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-7		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio: Condición clínica.

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Registro 1113651809, CC 1113651809, el 26/02/2020 08:04

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/02/2020 08:05

CIANOCOBALAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1MG/1ML (VITAMINA B12)

1 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, Cada 24 Horas, por 6 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/02/2020 08:06

OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO 40MG

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

Fecha: 26/02/2020 09:03 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION DIARIA - CIRUGIA GENERAL

CIRUJANO: DR JORGE FRANCO

INTERNO: GIANCARLO RICCI

LUISA FERNANDA ISAZA - 20 AÑOS

CAMA 725

DIAGNOSTICOS:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.
2. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
3. ANTECEDENTE DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA CLINICA.

PACIENTE PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, REFIERE 2 EPISODIOS DE EMESIS BILIOSOS, NO ALZAS TERMICAS, DEPOSICIONES Y DIURESIS ESPONTANEA.

Objetivo: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA 106/71 TAM 82 FC 91 FR 22 T 36.7 SO2 99%

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

ABDOMEN: BLANDO, DISTENDIDO, DEPRESIBLE, DOLOR GENERALIZADO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :26. 02. 2020

CREATININA 0.5, POTASIO 3.7

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO BAJO LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA. PERSISTE CON ABDOMEN DISTENDIDO Y DOLOROSO, AYER SE ADMINISTRO MEPERIDINA SIN EMBARGO PRESENTO 2 EPISODIOS EMETICOS Y SE SUSPENDIO, SE ADMINISTRO DIPIRONA SIN RESPUESTA Y SE ESCALO A TRAMADOL, AUN CON POBRE RESPUESTA A LOS ANALGESICOS. YA VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIENES INICIAN MANEJO DE SUS PATOLOGIAS DE BASE. POR LA PERSISTENCIA DE LA EMESIS ANOCHE MEDICINA GENERAL ORDENO ADMINISTRAR ONDANSETRON PERO LA PACIENTE SE NIEGA A RECIBIRLA. SE ESPERA QUE EN EL TRASNCURSO DEL DIA RECIBA EL MEDICAMENTO PARA PODER AVANZAR A DIETA COMUN HIPOGRASA. SE DEBE INCENTIVAR LA DEAMBULACION Y SUSPENDER LA REPOSICION DE POTASIO POR YA TENER HOY VALORES DENTRO DE RANGOS NORMALES. QUEDAMOS PENDIENTES A SU EVOLUCION.

Plan de manejo: CONTINUA HOSPITALIZADO
DIETA COMUN HIPOGRASA
SUSPENDER REPOSICION POTASIO
INCENTIVAR LA DEAMBULACION
RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809, el 26/02/2020 09:13

Fecha: 26/02/2020 11:14 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Subjetivo: LUISA FERNANDA ISAZA
20 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.
2. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
3. ANTECEDENTE DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA CLINICA.

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS EL DIA DE HOY.

Objetivo: ACIENTE ALGICA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LO SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA 87/51 TAM 63 FC 100 FR 21 T 36 SO2 99%

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, APOSITOS LIMPIOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :VIH: (-), SEROLOGIA REACTIVO A LAS 8 DILS, VHS AG SUP: 0. 08 VHC: 0. 07, CR: 0. 5 K: 3. 7

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 SEMANAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO INICIALMENTE CON MALESTAR EN GARGANTA, CUELLO, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO MAL LOCALIZADO QUIEN DECIDE CONSULTAR EN MÚLTIPLES OPORTUNIDADES A URGENCIAS SIENDO INTERPRETADO COMO AMIGDALITIS ERITEMATOSA PULTÁCEA POR LO QUE SE FORMULA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO Y ANALGESIA CON AINES AL CONTINUAR CON PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA DECIDE CONSULTAR A UN MÉDICO PARTICULAR QUIEN ORDENA UNA ECOGRAFÍA Y ENVÍAN A CENTRO MÉDICO IMBANACO DONDE TOMAN TAC DE

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

ABDOMEN Y EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA INFORMA CAMBIOS DE APENDICITIS AGUDA POR LO QUE ES REMITIDA A CNSR VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL QUIEN DECIDE REALIZAR LAPAROTOMÍA Y APENDICECTOMÍA EL 23/02/2020 CO HALLAZGOS DE: APÉNDICE CECAL PÉLVICA CON PLASTRÓN DE EPIPLÓN QUE LIBERA FÁCIL SIN PERFORACIÓN MACROSCÓPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCIÓN CETRINO NO PURULENTO. SOLICITAN INTERCONSULTA DADO QUE LA PACIENTE PRESENTA ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE EN EL AÑOS 2018 QUE DESPUÉS FUE ATRIBUIDA A LES EN EL AÑO 2019 NO RECIBE TRATAMIENTO DESDE HACE 3 MESES POR FALTA DE CONTROLES NO AUTORIZADOS POR SU EPS. ADEMÁS REFIERE APARICIÓN DE EDEMA FACIAL Y DISTENSIÓN ABDOMINAL; DENTRO DE LOS PARACLÍNICOS CUENTA CON ANAS POSITIVAS 1/640 PATRÓN CITOPASMÁTICO, HIPOCOMPLEMENTEMIA, PRUEBA DE COOMBS 3+ EN OCTUBRE DEL 2019 ANTICUERPOS CONTRA CÉLULAS PARIETALES 1/40 ES DECIR CUENTA COMO UN FACTOR DE RIESGO DE VITAMINA B12 Y TIENE ADICIONALMENTE AL EXAMEN FÍSICO EDEMA, ASCITIS LO QUE SUGIERE SEROSITIS Y EN ESTE SENTIDO ACTIVIDAD LÚPICA POR LO QUE SE DECIDE INICIÓ DE PULSOS ESTEROIDEOS CON METILPREDNISOLONA 1GR/KG POR 3 DÍAS LUEGO PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS, CLOROQUINA 150 MG DÍA SE INICIA DIURÉTICO CON FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV Y CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANAL ADEMÁS PERFIL INMUNOLÓGICO CON EL FIN DE AMPLIAR ESTUDIOS PARA ESTABLECER PRESENCIA DE COINFECCIONES EN EL MOMENTO PENDIENTE Y DESPARASITACIÓN CON ALBENDAZOL 400 MG POR 3 DÍAS. DADO QUE LA SEROLOGÍA DIO REACTIVA HAY QUE DESCARTAR SÍFILIS ANTES DE ASUMIR UN FALSO POSITIVO POR LO QUE SE SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

SE DEBEN SUSPENDER EL TRAMADOL YA QUE ESTE TIENE EFECTO EMÉTICO Y LA PACIENTE NO REFIERE DOLOR EN EL MOMENTO, TAMBIÉN SE SUSPENDER LOS LEV POR SOBRECARGA HÍDRICA.

PACIENTE CURSANDO CON ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE POR LO QUE SE DIFIERE LA TRANSFUSIÓN DE GR. ADEMÁS PACIENTE NO PRESENTA SIGNOS DE BAJO GASTO O SIGNOS DE URGENCIA PARA LA TRANSFUSIÓN.

PACIENTE AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA ICTÉRICA POR LO QUE SE SOLICITAN PRUEBAS HEPATICAS.

CONTINUAREMOS BAJO SEGUIMIENTO, NO SE DESCARTAR EL RIESGO DE COMPLICACIONES SÉPTICAS ABDOMINALES QUE EN EL MOMENTO NO PARECEN SER APARENTES. EN CASO DE REQUERIRSE PODRÍA SER NECESARIO REMISIÓN A NIVEL IV PARA MANEJO POR REUMATOLOGÍA.

Plan de manejo: HOSPITALIZADO POR CIRUGÍA GENERAL
METILPREDNISOLONA 1GR/KG POR 3 DÍAS LUEGO PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS
CLOROQUINA 150 MG DÍA
ALBENDAZOL 400 MG POR 3 DÍAS
FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV
CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANA

SUSPENDER:
TRAMADOL
LEV

SS: COOMBS DIRECTO, FTA ABS. BILIRRUBINAS, LDH

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: MANUEL DAVID MAYORAL VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Registro 662300 08, CC 9868587, el 26/02/2020 11:11

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 11:12
COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 11:12
DESHIDROGENASA LACTICA LDH (19332)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 11:12
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
26/02/2020 11:12
TREPONEMA PALLIDUM, FTABS

Fecha: 26/02/2020 11:24 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: Se abre folio para pautar curación enfermería.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio: Condición clínica.

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Registro 1113651809, CC 1113651809, el 26/02/2020 11:27

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

26/02/2020 11:29

CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD

Fecha: 27/02/2020 08:41 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

DR LARA - CIRUJANO GENERAL

MARIA CAMILA ROMERO - MEDICO ASISTENCIAL

LUISA ISAZA

20 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 HALLAZGOS: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.

2. ILEO POSTQUIRURGICO RESUELTO

3. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

4. ANTECEDENTE DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA CLINICA.

ANTIBIOTICOTERAPIA

PIPERACILINA/TAZOBACTAM FI: 23/02/2020 FF: 25/02/2020

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

Objetivo: NO TAQUICARDICA

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

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POP DE APENDICECTOMIA DIA 4 QUIEN POR SUS ANTECEDENTES RECIBIO ANTIBIOTICO EV DURANTE 2 DIAS, CURSO CON ILEO YA RESUELTO EN EL MOMENTO LA EVOLUCION CLINICA DESDE EL PUNTO DE VISTA ABDOMINAL ES FAVORABLE SIN INDICACION DE MANEJO ADICIONAL POR ESPECIALIDAD QUIRURGICA, SE DECIDE DAR SALIDA CON ORDENES MEDICAS. POR SUS COMORBILIDADES SE ENCUENTRA EN ESTUDIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA EL CUAL DEBE CONTINUAR.

Plan de manejo: SALIDA

- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS (6AM-12M-6PM-11:30PM) POR 5 DIAS
- RETIRO DE PUNTOS 15 DIAS EN SU EPS.
- RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGIA 2 SEMANAS
- INCAPACIDAD MEDICA
- USO DE FAJA ABDOMINAL PERMANENTE
- CONTROL DR PENILLA EL 23/MARZO/2020 A LAS 9:15AM CONSULTORIO 401 TORRE DE CONSULTA EXTERNA, LLEVAR RESULTADO DE PATOLOGIA.
- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

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

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201614582, CC 79952068, el 27/02/2020 08:45

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

DESEAMOS SU PRONTA RECUPERACIÓN

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

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

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

EVITE LA FUERZA Y LEVANTAR OBJETOS PESADOS DURANTE 30 DÍAS

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

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

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

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

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

DESTAPE LA HERIDA QUIRÚRGICA 5 DÍAS DE LA CIRUGÍA

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

SUPURACIÓN O SANGRADO POR LA HERIDA QUIRÚRGICA

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

HERIDA QUIRURGICA: NO APLIQUE SUSTANCIAS COMO ISODINE O ALCOHOL.

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

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

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

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

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

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

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

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

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

27/02/2020 08:50

CUMPLIR TRATAMIENTO MÉDICO INDICADO

Cantidad: 1

- RETIRO DE PUNTOS 15 DÍAS EN SU EPS.

- RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGÍA 2 SEMANAS

- USO DE FAJA ABDOMINAL PERMANENTE

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

27/02/2020 08:51

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

Fecha Inicial 23/02/2020 Fecha Final 08/03/2020

Nro de días: 15

Prórroga: No

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

27/02/2020 08:51

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG

2 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Días

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

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL

27/02/2020 08:51

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugía General

30 Días

Condición clínica del paciente

- CONTROL DR PENILLA EL 23/MARZO/2020 A LAS 9:15AM CONSULTORIO 401 TORRE DE CONSULTA EXTERNA, LLEVAR RESULTADO DE PATOLOGÍA.

Fecha: 27/02/2020 09:25 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Subjetivo: LUISA FERNANDA ISAZA

20 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FÁCIL SIN PERFORACIÓN MACROSCÓPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LÍQUIDO DE REACCIÓN CETRINO NO PURULENTO.

2. ANTECEDENTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

A. ANEMIA HEMOLÍTICA AUROINMUNE

- DEFICIT DE VITAMINA B12

3. SD ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDO

4. OVARIO POLIQUÍSTICO POR HISTORIA CLÍNICA.

S: PACIENTE TRANQUILA, TOLERANDO VÍA ORAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Objetivo: PACIENTE ALGICA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA 87/55 TAM 63 FC 75 FR 21 T 36 SO2 99%

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, APOSITOS LIMPIOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :FTA ABS: (-) COOMBS : 3+, BT: 0. 8 BD: 0. 4 LDH: 265

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 SEMANAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO INICIALMENTE CON MALESTAR EN GARGANTA, CUELLO, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO MAL LOCALIZADO QUIEN DECIDE CONSULTAR EN MÚLTIPLES OPORTUNIDADES A URGENCIAS SIENDO INTERPRETADO COMO AMIGDALITIS ERITEMATOSA PULTÁCEA POR LO QUE SE FORMULA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO Y ANALGESIA CON AINES AL CONTINUAR CON PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA DECIDE CONSULTAR A UN MÉDICO PARTICULAR QUIEN ORDENA UNA ECOGRAFÍA Y ENVÍAN A CENTRO MÉDICO IMBANACO DONDE TOMAN TAC DE ABDOMEN Y EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA INFORMA CAMBIOS DE APENDICITIS AGUDA POR LO QUE ES REMITIDA A CNSR VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL QUIEN DECIDE REALIZAR LAPAROTOMÍA Y APENDICECTOMÍA EL 23/02/2020 CO HALLAZGOS DE: APÉNDICE CECAL PÉLVICA CON PLASTRÓN DE EPIPLÓN QUE LIBERA FÁCIL SIN PERFORACIÓN MACROSCÓPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO. SOLICITAN INTERCONSULTA DADO QUE LA PACIENTE PRESENTA ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE EN EL AÑOS 2018 QUE DESPUÉS FUE ATRIBUIDA A LES EN EL AÑO 2019 NO RECIBE TRATAMIENTO DESDE HACE 3 MESES POR FALTA DE CONTROLES NO AUTORIZADOS POR SU EPS. ADEMÁS REFIERE APARICIÓN DE EDEMA FACIAL Y DISTENSIÓN ABDOMINAL; DENTRO DE LOS PARACLÍNICOS CUENTA CON ANAS POSITIVAS 1/640 PATRÓN CITOPASMÁTICO, HIPOCOMPLEMENTEMIA, PRUEBA DE COOMBS 3+ EN OCTUBRE DEL 2019 ANTICUERPOS CONTRA CÉLULAS PARIETALES 1/40 ES DECIR CUENTA COMO UN FACTOR DE RIESGO DE VITAMINA B12 Y TIENE ADICIONALMENTE AL EXAMEN FÍSICO EDEMA, ASCITIS LO QUE SUGIERE SEROSITIS Y EN ESTE SENTIDO ACTIVIDAD LÚPICA POR LO QUE SE DECIDE INICIÓ DE PULSOS ESTEROIDEOS CON METILPREDNISOLONA 1GR/KG POR 3 DÍAS LUEGO PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS, CLOROQUINA 150 MG DÍA SE INICIA DIURÉTICO CON FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV Y CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANAL ADEMÁS PERFIL INMUNOLÓGICO CON EL FIN DE AMPLIAR ESTUDIOS PARA ESTABLECER PRESENCIA DE COINFECCIONES EN EL MOMENTO PENDIENTE Y DESPARASITACIÓN CON ALBENDAZOL 400 MG POR 3 DÍAS. DADO QUE LA SEROLOGÍA DIO REACTIVA HAY QUE DESCARTAR SÍFILIS ANTES DE ASUMIR UN FALSO POSITIVO POR LO QUE SE SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

PACIENTE CURSANDO ADEMA CON SÍNDROME ANTICUERPOS ANIFOSFOLITIDOS POR LO QUE DEBE DE ESTAR EN MANEJO CON ASA. SE SOLICITA VALORACION CON HEMATOLOGIA.

CONTINUAREMOS BAJO SEGUIMIENTO, NO SE DESCARTAR EL RIESGO DE COMPLICACIONES SÉPTICAS ABDOMINALES QUE EN EL MOMENTO NO PARECEN SER APARENTES. EN CASO DE REQUERIRSE PODRÍA SER NECESARIO REMISIÓN A NIVEL IV PARA MANEJO POR REUMATOLOGÍA.

Plan de manejo: HOSPITALIZADO
METILPREDNISOLONA 1GR/KG POR 3 DÍAS LUEGO PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS
CLOROQUINA 150 MG DÍA
ALBENDAZOL 400 MG POR 3 DÍAS
FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV
CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANA

** INICIAR**

- ACIDO FOLICO 1 MG DIA
- AZATROPINA 50 MG CADA 12 HORAS

SS: VALORACION POR HEMATOLOGIA.

PNT: C2, C4, ANTI DNA, ENAS.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: MANUEL DAVID MAYORAL VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Registro 662300 08, CC 9868587, el 27/02/2020 09:26

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 09:27

FOLICO ÁCIDO TABLETA 1MG

1 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 3 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/02/2020 09:27

AZATIOPRINA TABLETA 50MG

50 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 3 Dias

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

27/02/2020 09:27

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA

Interconsulta

Fecha: 28/02/2020 08:23 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Reformulación.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio: Condición clínica.

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Registro 1113651809, CC 1113651809, el 28/02/2020 08:23

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 08:28

FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 20MG/2ML

10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 6 Dias

Fecha: 28/02/2020 11:33 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Subjetivo: LUISA FERNANDA ISAZA

20 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 CON HALLAZGOS DE: APENDICE CECAL PELVICA CON PLASTRON DE EPIPLON QUE LIBERA FACIL SIN PERFORACION MACROSCOPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO.
2. ANTECEDENTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

- A. ANEMIA HEMOLITICA AUROINMUNE
 -. DEFICIT DE VITAMINA B12
 3. SD ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDO
 4. OVARIO POLIQUISTICO POR HISTORIA CLINICA.

S: PACIENTE TRANQUILA, TOLERANDO VIA ORAL

Objetivo: PACIENTE ALGICA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON LO SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA 79/50 TAM 63 FC 75 FR 21 T 36 SO2 99%

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, APOSITOS LIMPIOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 SEMANAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO INICIALMENTE CON MALESTAR EN GARGANTA, CUELLO, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO MAL LOCALIZADO QUIEN DECIDE CONSULTAR EN MÚLTIPLES OPORTUNIDADES A URGENCIAS SIENDO INTERPRETADO COMO AMIGDALITIS ERITEMATOSA PULTÁCEA POR LO QUE SE FORMULA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO Y ANALGESIA CON AINES AL CONTINUAR CON PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA DECIDE CONSULTAR A UN MÉDICO PARTICULAR QUIEN ORDENA UNA ECOGRAFÍA Y ENVÍAN A CENTRO MÉDICO IMBANACO DONDE TOMAN TAC DE ABDOMEN Y EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA INFORMA CAMBIOS DE APENDICITIS AGUDA POR LO QUE ES REMITIDA A CNSR VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL QUIEN DECIDE REALIZAR LAPAROTOMÍA Y APENDICECTOMÍA EL 23/02/2020 CO HALLAZGOS DE: APÉNDICE CECAL PÉLVICA CON PLASTRÓN DE EPIPLÓN QUE LIBERA FÁCIL SIN PERFORACIÓN MACROSCÓPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO. SOLICITAN INTERCONSULTA DADO QUE LA PACIENTE PRESENTA ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE EN EL AÑOS 2018 QUE DESPUÉS FUE ATRIBUIDA A LES EN EL AÑO 2019 NO RECIBE TRATAMIENTO DESDE HACE 3 MESES POR FALTA DE CONTROLES NO AUTORIZADOS POR SU EPS. ADEMÁS REFIERE APARICIÓN DE EDEMA FACIAL Y DISTENSIÓN ABDOMINAL; DENTRO DE LOS PARACLÍNICOS CUENTA CON ANAS POSITIVAS 1/640 PATRÓN CITOPASMÁTICO, HIPOCOMPLEMENTEMIA, PRUEBA DE COOMBS 3+ EN OCTUBRE DEL 2019 ANTICUERPOS CONTRA CÉLULAS PARIETALES 1/40 ES DECIR CUENTA COMO UN FACTOR DE RIESGO DE VITAMINA B12 Y TIENE ADICIONALMENTE AL EXAMEN FÍSICO EDEMA, ASCITIS LO QUE SUGIERE SEROSITIS Y EN ESTE SENTIDO ACTIVIDAD LÚPICA POR LO QUE SE DECIDE INICIÓ DE PULSOS ESTEROIDEOS CON METILPREDNISOLONA 1GR/KG POR 3 DÍAS LOS CUALES YA SE COMPLIERON AHORA DEBE CONTINUAR CON PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS, CLOROQUINA 150 MG DÍA SE INICIA DIURÉTICO CON FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV Y CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANAL ADEMÁS PERFIL INMUNOLÓGICO DONDE SE EVIDENCIA CONSUMO DE COMPLEMENTO RECTIFICANDO EL DIGNOSTICO DE SINDROME DE ANTICUERPO ANTIFOSFOLIPIDO Y TMABIEN SE DESPARASITÓ CON ALBENDAZOL. DADO QUE LA SEROLOGÍA DIO REACTIVA HAY QUE DESCARTAR SÍFILIS ANTES DE ASUMIR UN FALSO POSITIVO POR LO QUE SE SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS LOS CUALES SALEN NEGATIVOS. PACIENTE CURSANDO ADEMA CON SINDROME ANTICUERPOS ANIFOSFOLITIDOS POR LO QUE DEBE DE ESTAR EN MANEJO CON ASA. SE SOLICITA VALORACION CON HEMATOLOGIA LA CUAL ESTA PENDIENTE EN EL MOMENTO. SE SOLICITA HEMOGRAMA PARA HOY, EN CASO DE ESTAR EN RANGOS DE NORMALIDAD SE CONSIDERA DAR EGRESO MEDICO.

Plan de manejo: HOSPITALIZADA
 PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS **INICIAR**
 CLOROQUINA 150 MG DÍA
 ALBENDAZOL 400 MG POR 3 DÍAS ** SUSPENDER**
 FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV
 CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANA
 - ACIDO FOLICO 1 MG DIA
 - AZATROPINA 50 MG CADA 12 HORAS

SS: HEMOGRAMA

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: MANUEL DAVID MAYORAL VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Registro 662300 08, CC 9868587, el 28/02/2020 11:34

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7°	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

28/02/2020 11:35

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 11:39

PREDNISONA TABLETA 50MG

50 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 2 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

28/02/2020 13:37

CLOROQUINA TABLETA 150MG

150 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 3 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

28/02/2020 13:48

PREDNISONA TABLETA 50MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

28/02/2020 13:48

CLOROQUINA TABLETA 150MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

28/02/2020 13:49

CIANOCOBALAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1MG/1ML (VITAMINA B12)

1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, Cada 24 Horas, por 4 Dias

APLICAR 1 AMP IM POR SEMANA

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

28/02/2020 13:50

FOLICO ÁCIDO TABLETA 1MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

28/02/2020 13:50

AZATIOPRINA TABLETA 50MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL

28/02/2020 13:51

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Intern

30 Días

MEDICINA INTERNA

Condición clínica del paciente

Nota aclaratoria

Fecha: 28/02/2020 13:45

*** SE REPORTA HEMOGRAMA DE CONTROL: LEUC: 4.17, NEUT: 47.75, LINF: 39.4 %, MON: 4.9%, HB: 8.8, HTO: 26.8%, PLT: 294.000 ***
HEMOGRAMA DENTRO DE LIMITES NORMALES POR LO CUAL SE CONSIDERA CONTINUAR CON EGRESO CON ORDENES YA INDICADAS.

Firmado por: MANUEL DAVID MAYORAL VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Registro 662300 08, CC 9868587, el 28/02/2020 13:49

Fecha: 28/02/2020 13:57 - Ubicación: HOSP. PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Egreso clínico - MEDICINA INTERNA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MEDICA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-7		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:	

NOTAS MÉDICAS

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Resumen de la atención: PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 SEMANAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO INICIALMENTE CON MALESTAR EN GARGANTA, CUELLO, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO MAL LOCALIZADO QUIEN DECIDE CONSULTAR EN MÚLTIPLES OPORTUNIDADES A URGENCIAS SIENDO INTERPRETADO COMO AMIGDALITIS ERITEMATOSA PULTÁCEA POR LO QUE SE FORMULA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO Y ANALGESIA CON AINES AL CONTINUAR CON PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA DECIDE CONSULTAR A UN MÉDICO PARTICULAR QUIEN ORDENA UNA ECOGRAFÍA Y ENVÍAN A CENTRO MÉDICO IMBANACO DONDE TOMAN TAC DE ABDOMEN Y EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA INFORMA CAMBIOS DE APENDICITIS AGUDA POR LO QUE ES REMITIDA A CNSR VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL QUIEN DECIDE REALIZAR LAPAROTOMÍA Y APENDICECTOMÍA EL 23/02/2020 CO HALLAZGOS DE: APÉNDICE CECAL PÉLVICA CON PLASTRÓN DE EPIPLÓN QUE LIBERA FÁCIL SIN PERFORACIÓN MACROSCÓPICA CON MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS. LIQUIDO DE REACCION CETRINO NO PURULENTO. SOLICITAN INTERCONSULTA DADO QUE LA PACIENTE PRESENTA ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE EN EL AÑOS 2018 QUE DESPUÉS FUE ATRIBUIDA A LES EN EL AÑO 2019 NO RECIBE TRATAMIENTO DESDE HACE 3 MESES POR FALTA DE CONTROLES NO AUTORIZADOS POR SU EPS. ADEMÁS REFIERE APARICIÓN DE EDEMA FACIAL Y DISTENSIÓN ABDOMINAL; DENTRO DE LOS PARACLÍNICOS CUENTA CON ANAS POSITIVAS 1/640 PATRÓN CITOPASMÁTICO, HIPOCOMPLEMENTEMIA, PRUEBA DE COOMBS 3+ EN OCTUBRE DEL 2019 ANTICUERPOS CONTRA CÉLULAS PARIETALES 1/40 ES DECIR CUENTA COMO UN FACTOR DE RIESGO DE VITAMINA B12 Y TIENE ADICIONALMENTE AL EXAMEN FÍSICO EDEMA, ASCITIS LO QUE SUGIERE SEROSITIS Y EN ESTE SENTIDO ACTIVIDAD LÚPICA POR LO QUE SE DECIDE INICIÓ DE PULSOS ESTEROIDEOS CON METILPREDNISOLONA 1GR/KG POR 3 DÍAS LOS CUALES YA SE COMPLIERON AHORA DEBE CONTINUAR CON PREDNISOLONA 1 GR/KG DIARIOS, CLOROQUINA 150 MG DÍA SE INICIA DIURÉTICO CON FUROSEMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EV Y CIANOCOBALAMINA IM 1 AMP SEMANAL ADEMÁS PERFIL INMUNOLÓGICO DONDE SE EVIDENCIA CONSUMO DE COMPLEMENTO RECTIFICANDO EL DIGNOSTICO DE SINDROME DE ANTICUERPO ANTIFOSFOLIPIDO Y TMABIEN SE DESPARASITÓ CON ALBENDAZOL. DADO QUE LA SEROLOGÍA DIO REACTIVA HAY QUE DESCARTAR SÍFILIS ANTES DE ASUMIR UN FALSO POSITIVO POR LO QUE SE SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS LOS CUALES SALEN NEGATIVOS. PACIENTE CURSANDO ADEMA CON SINDROME ANTICUERPOS ANIFOSFOLITIDOS POR LO QUE DEBE DE ESTAR EN MANEJO CON ASA. SE SOLICITA VALORACION CON HEMATOLOGIA LA CUAL ESTA PENDIENTE EN EL MOMENTO. SE SOLICITA HEMOGRAMA PARA HOY, EN CASO DE ESTAR EN RANGOS DE NORMALIDAD SE CONSIDERA DAR EGRESO MEDICO SE REPORTA HEMOGRAMA DE CONTROL: LEUC: 4. 17, NEUT: 47. 75, LINF: 39. 4 %, MON: 4. 9%, HB: 8. 8, HTO: 26. 8%, PLT: 294. 000 *** HEMOGRAMA DENTRO DE LIMITES NORMALES POR LO CUAL SE CONSIDERA CONTINUAR CON EGRESO CON ORDENES YA INDICADAS.

Estado del paciente al momento del egreso: en buenas condiciones generales.

Información a la familia: Si

Firmado por: MANUEL DAVID MAYORAL VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Registro 662300 08, CC 9868587, el 28/02/2020 13:57

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

28/02/2020 13:58

ALTA DEL PACIENTE DE HOSPITALIZACION POR ORDEN MEDICA

Fecha: 28/02/2020 14:57 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: fomruacon

Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, K429 - HERNIA UMBILICAL SIN

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS MÉDICAS

OBSTRUCCION NI GANGRENA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Firmado por: JUAN MANUEL MONEDERO PASIMINIO, MEDICINA GENERAL, Registro 766583-2012, CC 1143824237, el 28/02/2020 15:01

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

28/02/2020 15:04

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA

Interconsulta

PRIORITARIA

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **28/02/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 23/02/2020 11:18 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS REMITIDO DE IMBANACO CON DOLOR ABDOMINAL, APENDICITIS, SE VERIFIACN Y CUMPLEN ORDENES SE CANALIZ ACON JELCO 18 EN MSD SE DEJA CON LEV SE AMDINISTRA RANITIDINA DE 50 MG 1 AMP EV PR BRUETROL, PIPERACILINA +6 TAZOBACTAM 1 FCO EVPOR BURETROL, VALROAD APOR CX GENERALQUEIN DECIDE TRASLADO A CX. SE TRSALDA EN CAMILLA EN COMPAÑAD E FAMILAIR PACIENTEHMODINAMICAMETNE ESATBLE.

Firmado por: LORENA GRISALES HERRERA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-0929, CC 1116232891, el 23/02/2020 11:23

Fecha: 23/02/2020 13:54 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: APENDICECTOMIA VIA ABIERTA.

Quirófano: SALA 5

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 23/02/2020 12:00 Guardado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO
Salida del Quirófano: 23/02/2020 13:00 Guardado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO
Inicio de Anestesia: 23/02/2020 12:10 Guardado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO
Finalización de Anestesia: 23/02/2020 12:55 Guardado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO
Inicio de Cirugía: 23/02/2020 12:20 Guardado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO
Finalización de Cirugía: 23/02/2020 12:50 Guardado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 01:00

Tiempo de Anestesia (hh:mm): 00:44

Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:30

Equipo de Trabajo:

ANESTESIOLOGO, FAVIANO ANDRES VALENCIA MORA

CIRUJANO 1, DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA

CIRUJANO 2, JUAN FELIPE OSORIO ROLDAN

CIRCULANTE DE CIRUGIA, BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO

INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, MARIGZA DELGADO FUERTES.

Registrado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 761016, CC 66907548

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: LUISA LORENA PALMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763117/2005, CC 1130668207, el 23/02/2020 14:01

Fecha: 23/02/2020 11:57 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Control preoperatorio - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 23/02/2020 11:57

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 122/78, Presión arterial media(mmHg): 92
Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno

Preparación quirúrgica adecuada: Si
Estado anímico: Tranquilo
Reserva de sangre: No

Nota: INGRESA PACIENTE A SALA DE PREPARACION DE CX PARA CX DE APENDICECTOMIA, PACIENTE ESTABLE TRANQUILA PROCEDENTE DE URGENCIAS, LEV PERMEABLES, ALERGICA A LA PENICILINA.
SE APLICA LISTA DE CHEQUEO CONSENTIMIENTOS FIRMADOS QUEDA LISTA PARA CX.

Firmado por: HECTOR FABIO RAMOS ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1814/2005, CC 14623628, el 23/02/2020 11:59

Fecha: 23/02/2020 12:47 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 23/02/2020 11:57:28 a. m.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/79, Presión arterial media(mmHg): 96, Lugar toma PA: Brazo Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110
Saturación de oxígeno: 100%
Temperatura(°C): 36. 5
Peso(Kg): 52

Canalización de vena: Si Sitio: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Catéter número: N18
Profilaxis: Si Descripción de la profilaxis: POR HORARIO TAZOBACTAN
Medias antiembólicas: No

Líquidos endovenosos: SSXN 100

Nota: VER NOTA AL FINALIZAR PROSEDIMIENTO.

Firmado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 761016, CC 66907548

Fecha: 23/02/2020 12:49 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 23/02/2020 11:57:28 a. m.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/79, Presión arterial media(mmHg): 96, Lugar toma PA: Brazo Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110 Pulso(Pulsa/min): 104 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15
Saturación de oxígeno: 100% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 7 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 52 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 5

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Presentó reacción: No
 Placa electrobisturí: Si Placa: BRAZO DERECHO
 Protección ocular: No
 Proyectoil: No
 Estudios imagenológicos: No
 Exámenes de laboratorio: No
 Pieza quirúrgica: No
 Asepsia quirúrgica: Si Rasurado: No Posición del paciente: Decúbito Supino
 Recuento de compresas: Completo

Destino del paciente: Recuperación

Nota: VER NOTA AL FINALIZAR PROSEDIMIENTO.

Firmado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 761016, CC 66907548

Fecha: 23/02/2020 12:51 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Durante la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 23/02/2020 11:57:28 a. m.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/70, Presión arterial media(mmHg): 87
 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78
 Saturación de oxígeno: 100%
 Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 7
 Peso(Kg): 52 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 5

Anestesia

Raquidea Aguja: ESPINOCAN N 27 Tipo: 1

Asepsia por: POR EL DOCTOR OSORIO

Sustancia: CLOREXIDINA JABON SOLUCION GASAS

Sonda vesical: Si Sonda #: N 16 A CISTOFLO

Orina evacuante: No

Nota: VER NOTA AL FINALIZAR PROSEDIMIENTO.

Firmado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 761016, CC 66907548

Fecha: 23/02/2020 12:53 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 23/02/2020 11:57:28 a. m.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 104/56, Presión arterial media(mmHg): 72, Lugar toma PA: Brazo Derecho
 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 101 Pulso(Pulsa/min): 104 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15
 Saturación de oxígeno: 100%
 Temperatura(°C): 36. 5 Estado de conciencia: Alerta
 Peso(Kg): 52 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 5

Curación: LEUOKOMED

Muestra para patología: Si Observaciones de la muestra: APENDICE

Recuento de compresas: Completo

Destino del paciente: Recuperación

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota: INGRESA PACIENTE EN CAMILLA DESPIERTA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR ESPACIO CON LIQUIDOS PERMEABLES CON ANTIBIOTICO POR HORARIO

SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO CON EL GRUPO QUIRURGICO SE COFIRMA
PROSEDIMIENTO
APENDICECTOMIA ABIERTA
ALERGICA A LA PENCILINA
NO ANTESEDENTES PATOLOGICOS
CONSENTIMINTOS FIRMADOS
AYUNO MAYOR A 8 HORAS

SE MONITOIRZA SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

EL DOCTOR VALENCIA INICIA INDUCCION DE ANESTESIA RAQUIDEA
1AMPOLLA DE BUPIVACIANA PESADA
1ESPINOCAN N. 27
1AMPOLLA DE FENTANI
1AAMPOLLA DE MIDAZOLAN
1CANULA DE OXIGENO

SE COLOCA PACIENTE EN SUPINO SE PROTEGEN ZONAS DE PRESECCION
Y SE LE COLOCA PLAACA DE ELCTRO NUEVA PLACAS

EL DOCTOR OSORIO REALIZA ASEPSIA SITIO QUIRURGICO CON CLOREXIDINA JABON SOLUCION GASAS
Y AL PASAR SONTA SE UTILIZA ISODINE YODADO PASA SONTA FOLEY N 16 A CISTOFLO SE OBSERVA ORINA AMARRILLA CLARA

SE UTILIZA
1SONDA FOLEY N 16
1SONDA FOLEY N 22
1XILOCAINA JALEA
1JERINGA DE 10CC
1CISTOFLO

SE INICIA CIRUGIA CON UN CONTEO DE COMPRESAS 9 EN LA MESA

SE PASA A LA MESA QUIRURGICA
1SSXN 500
1SEDA 0 PRECORTADA
1DEMECRYL 1
1DEMELENE 3/0
1HOJA DE BISTURI N15
1LEUKOMED MEDIANO

PARA REALIZAR PROSEDIMIENTO SE UTILIZA
2ELCTRO
2 CONSOLA DE ELECTRO
1LATEX

POR ORDEN DEL DOCTOR VALENCIA SE LE ADMINISTRA
RANITIDINA X 50MG 1 AMP EV
1AMPOLLA DE DICLOFENACO
1AMPOLLA DE DEXAMETAZONA
1AMPOLLA DE BUSCAPINA COMPUESTA

SE ENVIA PARA PATOLOGIA
APENDICE

SE REALIZA RECuento DE COMPRESAS 9 COMPLETAS

TERMINA PROCEDIMIENTO NO COMPLICACCION SU HERIDAD QUEDA LIMPIA SECA CUBIERTA CON MICOPOR Y CON SONTA VESICAL A CISTOFLO SE OBSERVA ORINA AMARRILLA CLARA

SALE PACIETE EN CAMILLA DESPIERTA TRANQUILA LIQUIDOS PERMEABLES BAJO EFECTROS DE ANESTESIA RAQUIDEA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA.

Firmado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 761016, CC 66907548

Fecha: 23/02/2020 14:03 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Inicio de recuperación - ENFERMERIA

Fecha y hora de inicio de recuperación: 23/02/2020 13:02

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/70, Presión arterial media(mmHg): 82

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 91 Pulso(Pulsa/min): 91

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno

Nota: INGRES PACINETE A SALA DE RECUPERACIONE N CAMILLA EN COMPÑAIA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA DE UN POP DE REDUCCION DE APENDICECTOMIA ABIERTA QUEDANDO HERIDA QX EN LIENA MEDIA ABDOMINAL QUEDANDO HERIDA QX LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON LEUCOMED Y SONTA VESICAL CONECATADA A CISTOFLO SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES SE SUMNISTRA OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LX MINU PACTE CON LEV PERMABLES SIN MEZCLA S IN SIGNOS DE FLEVITIS SE PONE MANTA TERMICA SE REVISA HC Y SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS

Firmado por: YEISON ALEXIS POVEDA LEDESMA, ENFERMERIA, Registro 76 3059 2011, CC 1116252993, el 23/02/2020 14:14

Fecha: 23/02/2020 16:01 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Fin de recuperación - ENFERMERIA

Fecha y hora de fin de recuperación: 23/02/2020 15:50

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/74, Presión arterial media(mmHg): 87

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 71 Pulso(Pulsa/min): 71

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno

Escala del dolor: 0

Estado del paciente

Alerta: Si Orientado: Si Tolerancia a líquidos: Si Orino espontáneo: No

Vómito: No Dolor: No Sangrado: No Adulto responsable: Si

Complicaciones: No

Nota: PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE DE ANESTESIA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CLINICAMENTE ESTABLE NO PRESENTA NINGUN SIGNO DE ALARMA, PACIENTE QUE SE TORNA ALGICA SE LE INFROMA AL DR VALENCIA QUIEN ORDENA ADMINISTRAR 3 MG DE MORFINA EV PACIENTE QUE PREWSENTA MEJORIA HERIDAS QX LIMPIAS Y SECAS NO HAY EVDENCIA DE HEMATOMA EDEMAS O HEMORRAGIAS LEV PERMEABLES SIN MEZCLA NO HAY SIGNOS DE FLEBITIS SE COMENTA PREVIAMENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION CON LE JEFE ROBERTO

SE RETIRA SONTA VESICAL POR ORDEN DEL CIRUJANO

Firmado por: YEISON ALEXIS POVEDA LEDESMA, ENFERMERIA, Registro 76 3059 2011, CC 1116252993, el 23/02/2020 16:20

Fecha: 23/02/2020 16:49 - Ubicación: CIRUGIA - Servicio: CIRUGIA

Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/56, Presión arterial media(mmHg): 74, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 98%

Temperatura(°C): 36

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: PCTE ADULTA DE 20 AÑOS DE EDAD EN GL 15/15 EN COMPAÑIA DE FLIAR CON DX DE POP APENDICEPTOMIA ABIERTA, PROVENIENTE DEL SERVICIO DE CX, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, AL EX FISIC, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS SECAS, TORAX SIMETRICO NORMO EXPANSIBLE, ABD GLOBOSO DEPRESIBLE NO DOLOR AGUDO A LA PALPACION, HERIDA INFRAUMBILICAL EN LINEA MEDIA ABD CUBIERTA CON GASA Y FISSOMUL. NO SE EVIDENCIA EDEMA DISTAL, PENDIENTE QUE LA PCTE ELIMINE DIURESIS EXPONTANEA.

PDTE

* SEGUIMIENTO POR CX GRAL.

Firmado por: JHON STEVEN GONZALEZ AVILA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 762026, CC 1144165970, el 23/02/2020 16:52

Fecha: 23/02/2020 18:41 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - INSTRUMENTADOR

Nota de enfermería: NOTA DE INSTRUMENTACION

RECIBO PROCEDIMIENTO FINALIZADO EN CIERRE DE PARED A COMPAÑERA ELIZABETH DELGADO
ENTREGA CON CONTEO FINAL COMPLETO DE 9 COMPRESAS
RECIBO PATOLOGIA PARA EMBALAJE
CURACION CON LEUKOMED MEDIANO

PATOLOGIA

* APENDICE CECAL

INSUMOS UTILIZADOS

- * 1 SSXN 500
- * 1 SEDA 0 PRECORTADA
- * 1 DEMECRYL 1
- * 1 DEMELENE 3/0
- * 1 HB #15
- * 1 LEUKOMED MEDIANO
- * LATEX
- * ELECTROBISTURI

Firmado por: ISABEL CRISTINA TREJOS VELEZ, INSTRUMENTADOR, Registro 76-8544, CC 1143844831, el 23/02/2020 18:44

Fecha: 23/02/2020 19:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 20 AÑOS DE EDAD, EN REPOSO EN CAMA, EN CAMA, ESTABLE TRANQUILA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, CON DX: POP APENDICECTOMIA ABIERTA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, CON ACCESO VENOOS PERMEABLE PASANDO PLAN DE LIQUIDOS SSN A MANTENIMIENTO DE VENA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL NO NAUSEAS, NO EMESIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO NO DEPOSICION, MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD, SE LE BRINDA EDUCACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD CLINICA Y RIESGO DE CAIDA, SE LE DEJA TIMBRE DE LLAMADO CERCA, EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR.

Firmado por: NASLY MANQUILLO MACA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010156495, CC 1010156495, el 23/02/2020 23:45

Fecha: 24/02/2020 05:27 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: PACIENTE QUE PASA RESTO DE LA NOCHE, ESTABLE TRANQUILA, DUERME A INTERVALOS LARGOS, AFEBRIL, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, CON ACCESO VENOOS PERMEABLE PASANDO PLAN DE LIQUIDOS SSN A MANTENIMIENTO DE VENA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR ORDEN MEDICA NO NAUSEAS, NO EMESIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO NO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

DEPOSICION, MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD, SIGNOS VITALES ESTABLES, QUEDA CON BARANDAS ELEVADAS, SE LE DEJA TIMBRE DE LLAMADO CERCA, EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR.

Firmado por: NASLY MANQUILLO MACA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010156495, CC 1010156495, el 24/02/2020 05:28

Fecha: 24/02/2020 11:06 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: HC revisada, se avanza dieta a blanda hipograsa y se deja orden de th.

Firmado por: DIANA GUIOMAR JIMENEZ HERNANDO, ENFERMERIA, Registro 1144042116, CC 1144042116, el 24/02/2020 11:09

Fecha: 24/02/2020 11:48 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 94/61, Presión arterial media(mmHg): 72, Lugar toma PA: Brazo Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 98% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36

Nota de enfermería: PCTE ADULTA DE 20AÑOS DE EDAD EN GL 15/15 EN COMPÑIA DE FLIAR CON DX DE POP APENDICEPTOMIA ABIERTA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, AL EX FISIC, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS SECAS, TORAX SIMETRICO NORMO EXPANSIBLE, ABD GLOBOSO DEPRESIBLE NO DOLOR AGUDO A LA PALPACION, HERIDA INFRAUMBILICAL EN LINEA MEDIA ABD CUBIERTA CON GASA Y FISSOMUL. LEVEMENTE IMPREGNADA EN MATERIAL HEMATICO, NO SE EVIDENCIA EDEMA DISTAL, PENDIENTE * SEGUIMIENTO POR CX GRAL.
* VX PÓR MEDICINA INTERNA POR ANT DE LES.

Firmado por: JHON STEVEN GONZALEZ AVILA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 762026, CC 1144165970, el 24/02/2020 11:46

Fecha: 24/02/2020 18:21 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: SE CHEQUEA HC

PENDIENTE REPORTE DE LABORATORIOS

Firmado por: KAREN MARGARITA ESCORCIA JIMENEZ, ENFERMERIA, Registro 1045672591, CC 1045672591, el 24/02/2020 18:21

Fecha: 24/02/2020 20:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 101/48, Presión arterial media(mmHg): 65, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134, el 24/02/2020 19:56

Fecha: 24/02/2020 20:01 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: RECIBO USUARIO DE SEXO FEMENINO, EN REPOSO EN CAMA, EN CAMA, ESTABLE TRANQUILA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, CON DX: POP APENDICECTOMIA ABIERTA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN ANTEBRAZO DE RECHO YELCO 20, PASANDO PLAN DE LIQUIDOS SSN A MANTENIMIENTO DE VENA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, REFEIRE PRESENTAR EMESIS OSCURA NO EVIDENCIADA, PRESENTA DEPOSCION LIQUIDA ES VALORADA POR LA DOCTORA CHACON QUIEN ORDENA RECOGER COPROLOGICO SE DEJA TARRITO PARA RECOGER MUESTRA DE ORINA, ABDOMEN DISTENDIDO Y DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO, MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD, SE LE BRINDA EDUCACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD CLINICA Y RIESGO DE CAIDA, SE LE DEJA TIMBRE DE LLAMADO CERCA, EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR.

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134, el 24/02/2020 20:06

Fecha: 24/02/2020 20:30 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: *** VENOPUNCION***

SE LE REALIZA CAMBIO DE ACCESO VENOSO POR QUE LA ANTERIOR PASA LOS MEDICAMENTOS MUY LENTO, SE DEJA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE CON EXTENSION PARA ANESTESIA EN ANTEBRAZO DERECHO CON JELCO # 22 + 1 EQUIPO FRESENIUS.

SE LE ADMINISTRA 1 BOLSA DE SSN DE 500 ML.

Firmado por: LEIDY MARGOTH IBARRA NOGUERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 34331268, CC 34331268, el 24/02/2020 20:32

Fecha: 24/02/2020 22:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 87/51, Presión arterial media(mmHg): 63, Lugar toma PA: Brazo Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100 Pulso(Pulsa/min): 100 Lugar toma pulso: Radial derecho Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: a las 21 h recibo paciente en cama sexo femenino, en compañía de familiar, conciente, orientada en tiempo lugar y persona con dx: APENDICECTOMIA ABIERTA, se observa tranquila, palida, con acceso venoso en antebrazo derecho pasando ssn a 60cc/h, con herida quirurgica en linea media abdominal cubierta limpia y seca, extremidades moviles sin edema, elimina espontaneo en baño, con signos vitales ta 87%1 fc 100x mit fr 21 xmit saturando 100% es valorada por medico de turno queda en cama con barandas elevadas.

Firmado por: BLANCA VIVIANA BETANCOURTH ARENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 766052, CC 38551630, el 25/02/2020 00:25

Fecha: 25/02/2020 03:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: *** se canaliza paciente en brazo derecho para inicio de reposicion de potacio ssn 475 + 25 de potacio a 25cc/h***

Firmado por: BLANCA VIVIANA BETANCOURTH ARENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 766052, CC 38551630, el 25/02/2020 05:51

Fecha: 25/02/2020 04:38 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: Se revisa historia clinica
se suspende:
dipirona y ranitidina

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

se inicia:

OMEPRAZOL FCO 40MG, DILUIR 2 FCOS E. V EN 100CC DE SSN 0. 9%, CONTINUAR CON 1 FCO E. V CADA 12 HRS

METOCLOPRAMIDA AMP 10MG/2ML, APLICAR 1 AMP E. V CADA 8 HRS

REPOSICIÓN DE POTASIO ASÍ: SSN 0. 9% 475CC + 25CC DE KATROL PASAR A 25CC/HRA POR BIC

pendiente:

TRANSFUNDIR 2 UND G. R CON PREVIO ESTUDIO DE EXTENSIÓN DE HEMODERIVADO - RESERVAR 2 UND G. R

EDVA

resto igual manejo.

Firmado por: MARIA DEL MAR RAMIREZ SANCHEZ, ENFERMERIA, Registro 1107095617, CC 1107095617, el 25/02/2020 04:40

Fecha: 25/02/2020 05:38 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: paciente que durante la noche pasa estable, duerme intervalos cortos en compañía de familiar, continua con acceso venoso permeable para paso de medicamentos + reposición de potasio a 25 cc/h se le administra tratamiento medico ordenado, refiere dolor constante, presenta emesis bilioso, se le administra tratamiento medico ordenado, elimina espontaneo en baño, afebril, normotensa, sin cambios especiales.

Firmado por: BLANCA VIVIANA BETANCOURTH ARENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 766052, CC 38551630, el 25/02/2020 05:43

Fecha: 25/02/2020 06:39 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: Por orden medica se toma muestra para reserva, se envian ordenes para estudios a banco de sangre por paciente con rastreos positivos.

Firmado por: MARIA DEL MAR RAMIREZ SANCHEZ, ENFERMERIA, Registro 1107095617, CC 1107095617, el 25/02/2020 06:42

Fecha: 25/02/2020 09:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/63, Presión arterial media(mmHg): 75, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Saturación de oxígeno: 99% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 07:00Recibo paciente adulto en habitación 725, esta con acompañante, acostada en cama con las barandas de seguridad arriba, tiene identificadores correctos en manilla y tablero, esta despierta, responde al llamado, alerta, consciente y orientada en sus tres esferas mentales, apertura ocular espontanea, con respuesta verval, se observa respirando al medio ambiente, no disnea, tórax simétrico, canalizado en msd con lev permeables pasando ssn a 60 cc por hora y reposición de potasio a 25 cc por hora permeable, con herida en abdomen paralela a la linea media cubierta con fixomull, elimina espontaneo en baño, paciente con dolor dolor manejada con analgesicos, alergias no refiere, paciente refiere dolor, se le explica al paciente usar el timbre de llamado oportuno cuando necesite o requiera algo.

Firmado por: EMIR YAMITH BURBANO QUIÑONES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059902325, CC 1059902325, el 25/02/2020 13:11

Fecha: 25/02/2020 10:57 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: SE CHEQUEA HC

INDICACION DE SUSPENDER TRAMAL Y TAZOCIN, SE LE INFORMA AL AUX WILSON

PENDIENTE TRANSFUNDIR 2UI DE GR, SE LLAMA AL BANCO DE SANGRE SE HABLA CON PATRICIA QUIEN INFORMA QUE AUN NO ESTAN DISPONIBLE LOS HEMODERIVADOS.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7°	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: KAREN MARGARITA ESCORCIA JIMENEZ, ENFERMERIA, Registro 1045672591, CC 1045672591, el 25/02/2020 10:58

Fecha: 25/02/2020 10:59 - Ubicación: HOSP. PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE PIPERACILINA TAZOBACTAN X 4, 5 MG FCO ULTIMA DOSIS
SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE TRAMADOL DE 50 MG ULTIMA DOSIS.

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134, el 25/02/2020 10:56

Fecha: 25/02/2020 13:27 - Ubicación: HOSP. PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: SE CHEQUEA HC

PACIENTE EVOLUCIONADA Y VALORDA POR MI, QUIEN DA INDICACION:
TOMA DE LABORATORIOS ESPECIALES
INICIAR PULSOS X 3 DIAS UEGO CONTINUAR PREDNISOLONA CADA 24 HORAS

Firmado por: KAREN MARGARITA ESCORCIA JIMENEZ, ENFERMERIA, Registro 1045672591, CC 1045672591, el 25/02/2020 13:32

Fecha: 25/02/2020 16:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/63, Presión arterial media(mmHg): 75, Lugar toma PA: Brazo Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno: 99% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: continuo con paciente en la unidad pasa la mañana con dolor refiere paciente se administra su analgesico que poco hacen efecto segun refiere paciente, recibe su via oral presenta emesis, con vena periferica permeable con reposicion de potasio a 25 cc por hora, deposicion positiva liquida, sin mas cambios por el momento.

Firmado por: EMIR YAMITH BURBANO QUIÑONES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059902325, CC 1059902325, el 25/02/2020 16:19

Fecha: 25/02/2020 18:27 - Ubicación: HOSP. PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 07:00 entrego paciente en la habitación, con familiar, queda en buenas condiciones generales, pasa buen turno, esta alerta, consciente y orientada, sin soporte de oxigeno, no disnea, queda afebril, dolor que poco pasa con analgesicos a pesar de que se administra con horario, eliminando en baño, deposición positiva, recibe el tratamiento medico ordenado, continua con vena periferica permeable, presenta emesis en una sola ocasion seun familiar no verificada por enfermería.

Firmado por: EMIR YAMITH BURBANO QUIÑONES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059902325, CC 1059902325, el 25/02/2020 18:34

Fecha: 25/02/2020 22:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/71, Presión arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

Página 52 de 84

NOTAS DE ENFERMERÍA

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Pulso(Pulsa/min): 91 Lugar toma pulso: Radial derecho Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22 Saturación de oxígeno 99%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21 Temperatura(°C): 36.7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: a las 21 h recibo paciente en cama sexo femenino, en compañía de familiar, conciente, orientada en tiempo lugar y persona con dx: APENDICECTOMIA ABIERTA, se observa anciosa, palida, con aceso venoso en antebrazo derecho pasando ssn a 60cc/h segunda venopuncion en brazo derecho pasando ssn 475 + 25 de potacio a 25cc/h, con herida quirurgica en linea media abdominal cubierta limpia y seca, abdomen levemente distendido, refiere dolor constante, la valora la medica de turno quien ordena tramadol, extremidades moviles sin edema, ambulatoria, elimina espontaneo en baño, afebril, normotensa queda en cama con barandas elevadas.

Firmado por: BLANCA VIVIANA BETANCOURTH ARENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 766052, CC 38551630, el 26/02/2020 00:25

Fecha: 26/02/2020 00:27 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: se chequea historia clinica

Firmado por: GLORIA STELLA GIRALDO ARIAS, ENFERMERIA, Registro 11845, CC 66736843, el 26/02/2020 00:27

Fecha: 26/02/2020 02:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: se administra ampolla de tramadol de 50mg subcutaneo

Firmado por: BLANCA VIVIANA BETANCOURTH ARENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 766052, CC 38551630, el 26/02/2020 06:32

Fecha: 26/02/2020 06:09 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: paciente que durante la noche pasa estable, duerme intervalos cortos en compañía de familiar, continua con aceso venoso permeable para paso de medicamentos + reposicion de potacio a 25 cc/h se le administra tratamiento medico ordenado, refiere dolor constante pero leve, no presenta emesis, con herida quirurgica cubierta limpia y seca, se moviliza por sus propios medios, elimina espontaneo en baño, afebril, normotensa, sin cambios especiales.

Firmado por: BLANCA VIVIANA BETANCOURTH ARENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 766052, CC 38551630, el 26/02/2020 06:11

Fecha: 26/02/2020 10:54 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: HC revisada, se avanza dieta a tolerancia pendiente transfundir 2 unidades de Globulos Rojos

Firmado por: DIANA GUIOMAR JIMENEZ HERNANDO, ENFERMERIA, Registro 1144042116, CC 1144042116, el 26/02/2020 10:57

Fecha: 26/02/2020 13:22 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/63, Presión arterial media(mmHg): 74, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20 Saturación de oxígeno 99%, sin oxígeno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: recibo paciente en cama sexo femenino, en compañía de familiar, conciente, orientada en tiempo lugar y persona con dx: APENDICECTOMIA ABIERTA, se observa palida, con acceso venoso sin signos de flebitis con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta limpia y seca, abdomen levemente distendido, refiere dolor constante, pero no se observa algia deambula poco por el servicio, se baña por sus propios medios queda acompañada con signos vitales estables, con timbre de llamado cerca.

Firmado por: JUAN ALBERTO HERRERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-0811, CC 75086522, el 26/02/2020 13:28

Fecha: 26/02/2020 13:25 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: HC revisada, se difiere orden de transfusion, pendiente toma de laboratorios.

Firmado por: DIANA GUIOMAR JIMENEZ HERNANDO, ENFERMERIA, Registro 1144042116, CC 1144042116, el 26/02/2020 13:29

Fecha: 26/02/2020 15:05 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: ***CURACION HERIDA QX**

Paciente con herida qx en abdomense le realiza curacion se hace limpieza con gasas, quirucidal jabon y solucion se cubre con gasa y fixomul. Insumos: gasas, guantes, quirucidal jabon y solucion.

Firmado por: DIANA GUIOMAR JIMENEZ HERNANDO, ENFERMERIA, Registro 1144042116, CC 1144042116, el 26/02/2020 15:07

Fecha: 26/02/2020 18:59 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/62, Presión arterial media(mmHg): 75, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Confuso.

Nota de enfermería: Recibo usuario en cama sexo femenino, en compañía de familiar, conciente, orientada en tiempo lugar y persona con dx: APENDICECTOMIA ABIERTA, con acceso venoso en antebrazo derecho pasando ssn a 5cc/h pasando ssn, con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta limpia y seca, abdomen levemente distendido, refiere dolor leve, extremidades móviles sin edema, ambulatoria, elimina espontaneo en baño, afebril, normotensa queda en cama con barandas elevadas.

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134, el 26/02/2020 20:02

Fecha: 26/02/2020 21:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 20 AÑOS DE EDAD, EN REPOSO EN CAMA, EN CAMA, ESTABLE TRANQUILA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, CON DX: POP APENDICECTOMIA ABIERTA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, CON ACCESO VENOOS PERMEABLE PASANDO PLAN DE LIQUIDOS SSN A 5CC/H POR BOMA DE INFUSION SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL NO NAUSEAS, NO EMESIS, ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO NO DEPOSICION, MOVILZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD, SE LE BRINDA EDUCACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD CLINICA Y RIESGO DE CAIDA, SE LE DEJA TIMBRE DE LLAMADO CERCA, EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR.

Firmado por: NASLY MANQUILLO MACA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010156495, CC 1010156495, el 27/02/2020 00:49

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/02/2020 06:28 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: PACIENTE QUE PASA RESTO DE LA NOCHE, ESTABLE TRANQUILA, DUERME A INTERVALOS LARGOS, AFEBRIL, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, CON ACCESO VENOOS PERMEABLE PASANDO PLAN DE LIQUIDOS SSN A 5CC/H POR BOMA DE INFUSION SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR ORDEN MEDICA NO NAUSEAS, NO EMESIS, ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO NO DEPOSICION, MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD, SIGNOS VITALES ESTABLES, QUEDA CON BARANDAS ELEVADAS, SE LE DEJA TIMBRE DE LLAMADO CERCA, EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR. NO SE LE ADMINISTRA CIANOCOBALAMINA X 1 MG POR QUE NO HAY EN LA CLINICA.

Firmado por: NASLY MANQUILLO MACA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010156495, CC 1010156495, el 27/02/2020 06:30

Fecha: 27/02/2020 11:46 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: SE CHEQUEA HC

PENDIENTE VALORACION POR HEMATOLOGIA
VALORADO POR CX GENERAL QUIEN CIERRA MANEJO A CARGO DE MEDICINA INTERNA

Firmado por: KAREN MARGARITA ESCORCIA JIMENEZ, ENFERMERIA, Registro 1045672591, CC 1045672591, el 27/02/2020 11:47

Fecha: 27/02/2020 12:07 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 134/80, Presión arterial media(mmHg): 98, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134, el 27/02/2020 12:07

Fecha: 27/02/2020 14:04 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: recibo paciente en cama sexo femenino, en compañía de familiar, conciente, orientada en tiempo lugar y persona con dx: APENDICECTOMIA ABIERTA, se observa palida, con acceso venoso sin signos de flebitis con herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, abdomen levemente distendido, refiere leve dolor, se observa deambulando en compña de la madre se baña por sus propios medios, fue valorada por medico tratante queda acompañada con signos vitales estables, con timbre de llamado cerca.

Firmado por: JUAN ALBERTO HERRERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-0811, CC 75086522, el 27/02/2020 14:02

Fecha: 27/02/2020 17:39 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 103/63, Presión arterial media(mmHg): 76, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Estado de conciencia: Alerta

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: A LAS 14+00 HORAS RECIBO PACIENTE EN HABITACION EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, TRANQUILA, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON Dx. APENDICEPTOMIA ABIERTA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON OXIGENO AL AMBIENTE, MUCUOSAS HUMEDAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, CON CUELLO MOVIL, CON TORAX SIMETRICO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EXTENSION PARA ANESTESIA EN ANTEBRAZO DERECHO PARA PASO DE SSN + MEDICAMENTOS, CON ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION, CON HERIDA ABDOMNAL EN PROCESO DE CICATRIZACION SIN SIGNOS DE INFECCION, ELIMINA ESPONTANEO, REALIZA DEPOSICIONES, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO, CONTINUAR MANEJO MEDICO.

SE PASA RONDA, PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, TRANQUILA, SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN EL SISTEMA, SE LE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT, POR ORDEN DE JEFE DE TURNO SE DEJA ACCESO VENOSO CON TAPON HEPARINIZADO + 1 TAPON ROJO PARA TAPAR LIQUIDOS, SE LE ADMINISTRA Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO, SIN CAMBIOS A RESALTAR.

Firmado por: LEIDY MARGOTH IBARRA NOGUERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 34331268, CC 34331268, el 27/02/2020 17:41

Fecha: 27/02/2020 19:23 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: QUEDA PACIENTE EN HABITACION EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, TRANQUILA, SE DEJA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, CON SU MEDICACION DE TURNO SUMINISTRADA Y TOLERADA, ELIMINA ESPONTANEO, SE MOVILIZA EN PASILLO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO, CONTINUAR MANEJO MEDICO

Firmado por: LEIDY MARGOTH IBARRA NOGUERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 34331268, CC 34331268, el 27/02/2020 19:23

Fecha: 27/02/2020 21:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 20 AÑOS DE EDAD, EN REPOSO EN CAMA, EN CAMA, ESTABLE TRANQUILA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, CON DX: POP APENDICECTOMIA ABIERTA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, CON CATETER HEPARINIZADO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL NO NAUSEAS, NO EMESIS, ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO NO DEPOSICION, MOVILZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD, SE LE BRINDA EDUCACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD CLINICA Y RIESGO DE CAIDA, SE LE DEJA TIMBRE DE LLAMADO CERCA, EN COMPAÑÍA DE LA FAMILIAR.

Firmado por: NASLY MANQUILLO MACA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010156495, CC 1010156495, el 27/02/2020 23:35

Fecha: 28/02/2020 01:57 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: se le administra media ampolla de furosemda.

Firmado por: NASLY MANQUILLO MACA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010156495, CC 1010156495, el 28/02/2020 02:01

Fecha: 28/02/2020 05:50 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: PACIENTE QUE PASA RESTO DE LA NOCHE, ESTABLE TRANQUILA, DUERME A INTERVALOS LAERGOS, AFEBRIL, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, CON CATETER HEPARINIZADO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR ORDEN MEDICA NO NAUSEAS, NO EMESIS, ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO NO DEPOSICION, MOVILZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD, SIGNOS VITALES ESTABLES, QUEDA CON BARANDAS ELEVADAS, SE LE DEJA TIMBRE DE

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

LLAMADO CERCA, EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR.

Firmado por: NASLY MANQUILLO MACA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010156495, CC 1010156495, el 28/02/2020 05:54

Fecha: 28/02/2020 07:00 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo del turno 07:00

recibo pte en cama adulta mayor de edad, en aparentes estables condiciones de salud con un dx. el cual se encuentra registrado en evoluciones médicas, consiente y alerta, tranquila refiriendo " me siento muy bien sin dolor y sin deseos de vomitar " respirando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, extremidades superiores sin aparente limitación, canalizada en m. s. d. con catéter 20 fijo y cubierto con micropor limpio y seco con fecha de inserción del día 24/02/20 a tapón heparinizado para la administración de los medicamentos al examen visual sin signos de flebitis, tórax simétrico, abdomen globoso blando no doloroso a la palpación se encuentra con una herida abdominal cubierta limpia y seca, eliminando espontáneo, extremidades inferiores sin aparente limitación, pte que se encuentra en compañía de familiar pte de alto riesgo de caída, esta con manilla de identificación y sus respectivos puntos de seguridad me presento con nombre y cargo y le indico la ubicación del timbre de llamado a la estación de enfermería y su uso en caso de ser necesario, realizo lista de chequeo del riesgo de caída y escala de bradem.

Firmado por: JUAN PABLO VILLEGAS MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-33832004, CC 14566319, el 28/02/2020 12:12

Fecha: 28/02/2020 12:12 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Durante la mañana

pte que pasa la mañana en aparentes mejores condiciones de salud, se le toman los signos vitales los cuales se encuentran registrados en historia clínica, se realizo baño general en ducha con mucho cuidado de no mojar elementos invasivos, pasa la mañana tranquila, refiere " su mejoría " se el realiza actividades de confort, se administra medicamentos ordenados sin que presente cambios negativos especial pte rechaza el analgesico, acepta y tolera dieta especial y ordenada del desayuno y el almuerzo sin problemas, elimino espontáneo en el baño pte que va deambulando por sus propios medios en asistencia del familiar y sin llamado al personal de salud por su alto riesgo de caída, por fortuna sin problemas y no hace deposición durante la mañana y refiere hacerlo de manera regular.

Turno de la mañana y hasta la hora sin más novedades para resaltar.

Firmado por: JUAN PABLO VILLEGAS MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-33832004, CC 14566319, el 28/02/2020 12:10

Fecha: 28/02/2020 12:27 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: HC revisada, pendiente valoración por hematología se notifico esta mañana, reporte de hemograma para el día de hoy y definir salida.

Firmado por: DIANA GUIOMAR JIMENEZ HERNANDO, ENFERMERIA, Registro 1144042116, CC 1144042116, el 28/02/2020 12:28

Fecha: 28/02/2020 14:02 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: pte que durante la tarde medico tratante decide dar egreso a pte hospitalizada el cual se da aviso al pte y su familiar y es bajada a lasa de transición en silla e ruedas en familiar con sus pertenencias personales realizo deboliucion de los medicamentos sobrantes traslado a sala de transición sin mas novedades para reaalzar

egresa del servicio conciente y orientada a febril sin acceso venoso el cual fue retirado se deja gasa + micropor

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-7	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: JUAN PABLO VILLEGAS MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-33832004, CC 14566319, el 28/02/2020 13:59

Fecha: 28/02/2020 14:21 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: HC revisada, pendiente egreso.

Firmado por: DIANA GUIOMAR JIMENEZ HERNANDO, ENFERMERIA, Registro 1144042116, CC 1144042116, el 28/02/2020 14:22

Fecha: 28/02/2020 15:48 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: 14:06 INGRESA PACIENTE A SALA DE TRANSICION EN SILLA DE RUEDAS, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR Y AUXILIAR DEL SERVICIO, SIN ACCESO VENOSO.
TIENE PENDIENTE: TRAMITES DE FACTURACION Y ORDENES PARA EL EGRESO.

15:40 ACOMPAÑO HASTA PORTERIA PRINCIPAL EN SILLA DE RUEDAS ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.
EN PISO LE HACEN ENTREGA DE HISTORIA CLINICAS Y ORDENES POR ESPECIALIDAD TRATANTE.
EGRESA SIN NOVEDAD.

Firmado por: YANIN MARGARETH GUZMAN ORDOÑEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA - ENFERMERIA, Registro 38550727, CC 38550727, el 28/02/2020 15:49



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-8	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 58 de 84

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **01/03/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

Fecha: 01/03/2020 00:53 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Por sus propios medios

Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: POP APENDICEPTOMIA 23 DE FEB EN CNSR --- PRESENTA FUERTE DOLOR EN HDA QX -- Y EN REGION LUMBAR --NIEGA FIEBRE --NIEGA SANGRADO --NO SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO POR HDA -- ANT(-) NIEGA ALERGIAS

Enfermedad actual: DOLOR EN REGION Y EN HDA QX

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

Psiquismo: Normal

Sistema cardiovascular: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 90/60, Presión arterial media(mmHg): 70, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 105 Pulso(Pulsa/min): 105 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.8 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 52 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1.52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20.5

Color de la piel: Palido

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si

Asignación: No Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS

Observaciones: DIR., CALLE 13 OESTE #52C16 B/ BRISAS DE MAYO TEL:3187693623.

Firmado por: LUZ JENNY GUEVARA MONTENEGRO, ENFERMERIA, Registro 76-1415, CC 66918829, el 01/03/2020 00:57

Fecha: 01/03/2020 01:53 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "tengo dolor en la espalda y se me va para las piernas "

Enfermedad actual: PACIENTE DE 20 AÑOS QUE INGRESA POR CUADRO DE DOLOR EN REGION DORSAL QUE SE IRRADIA A REGION INGUINAL Y MIEBRO INFERIOR BILATERAL POP DE AENDICETOMIA EL DI 23 / FEBRERO /2020 NIEGA SINTOMS URINARIOS, NIEGA FIEBRE O DEMAS ASOCIADOS

ASOCIA HABER REALIZADO EL DIA DE HOY DOS DEPOSCIONES

ANTECEDES

PATOLOGICOS: LES SIN TRATAMIENTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-8	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

ALERGICOS: PENICILINA
FARMAOCLOGICOS: PREDNIOSLONA / CLOROQUIN / CIACOBALMINA / ACIDO FOCLIOC / AZATIOPINA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 90/60, Presión arterial media(mmHg): 70, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 105 Pulso(Pulsa/min): 105
Saturación de oxígeno: 100%
Temperatura(°C): 36.8.

Diagnósticos activos después de la nota: K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (Resuelto), K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA (Resuelto), R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO (Resuelto), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, Diagnóstico de ingreso - T819 - COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 01/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE DE 20 AÑOS QUEIN INGRESA POR CUADRO DE DOLOR EN REGION DORSAL QUE SE IRRADA A REGION INGUINAL Y MIEBRO INFERIOR BILATERAL POP DE AENDICETOMIA EL DI 23 / FEBRERO /2020 NIEGA SINTOMS URINARIOS, NIEGA FIEBRE O DEMAS ASOCIADOS.

QUEINA LE XAMN FISICO SE OSBERVA PACIENTE CON HERIDA QX LIMPIA CON PRESENCIA DE MATERIAL DE SUTURA, CON LEVE DISTINCION ABDOMINAL, SE DECIDE DAR ORNDE DE ANALGECISO, SE TOMA PARACLICSNIO INCIALES

REVALORARA

Plan de manejo: OBSRVACION URNGEICA
HIOSCINA + DIPIRONA AMP 2. 5 GR EV CADA 8 HORAS
RX. DE ABOMEN
S// HC REVALORAR.

Firmado por: ALEJANDRA OSMA CASTRO, MEDICINA GENERAL, Registro 1107054639, CC 1107054639, el 01/03/2020 02:01

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

01/03/2020 02:01

TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

01/03/2020 02:02

N-BUTILBROMURO HIOSCINA/DIPIRONA SOL. INYECTABLE 2,5G/5ML
2.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 2 Dias

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

01/03/2020 02:02

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

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

01/03/2020 02:02

RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
SERIADA

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

01/03/2020 04:09

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

Fecha: 01/03/2020 06:38 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-8	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: LUISA FERNANDA ISAZA

EDAD: 20 AÑOS

DX: DOLOR ABOMINAL

Objetivo: REVALCION

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - T819 - COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 01/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENT DE 20 AÑOS QUE INGRESA POR CAUDRO DE DOLOR ABDOMINAL, QUEIN POP HACE 8 DIAS, DONE SE DIO ORNDE DE MANEJO NALGESICOS, QUEI REFIRE MEJORIA CLINCIA, CON HEMOGRMA EN LIMITES NORMALES SIN LECOCITOSIS, DONDE ADEMAS SE TOMA RX DE ABDOMEN LA CUAL NO SE OBSERVA ALTERACIONES, ADEMAS PACINTE CON HERIDA POP LIMPIA SIN SIGINOS DE INFECCION NIEG ALZAS TERMICS O DEMAS INTOMAS INFECCIOSOS, SE DECIDE DAR EGRESO CON ANALGESICOS

Plan de manejo: SALIDA

Firmado por: ALEJANDRA OSMA CASTRO, MEDICINA GENERAL, Registro 1107054639, CC 1107054639, el 01/03/2020 06:43

Fecha: 01/03/2020 06:38 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MEDICA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - T819 - COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 01/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Resumen de la atención: Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: PACIENT DE 20 AÑOS QUE INGRESA POR CAUDRO DE DOLOR ABDOMINAL, QUEIN POP HACE 8 DIAS, DONE SE DIO ORNDE DE MANEJO NALGESICOS, QUEI REFIRE MEJORIA CLINCIA, CON HEMOGRMA EN LIMITES NORMALES SIN LECOCITOSIS, DONDE ADEMAS SE TOMA RX DE ABDOMEN LA CUAL NO SE OBSERVA ALTERACIONES, ADEMAS PACINTE CON HERIDA POP LIMPIA SIN SIGINOS DE INFECCION NIEG ALZAS TERMICS O DEMAS INTOMAS INFECCIOSOS, SE DECIDE DAR EGRESO CON ANALGESICOS.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: SALIAD

Firmado por: ALEJANDRA OSMA CASTRO, MEDICINA GENERAL, Registro 1107054639, CC 1107054639, el 01/03/2020 06:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-8	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 61 de 84

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

01/03/2020 06:43

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

01/03/2020 06:45

N-BUTILBROMURO HIOSCINA TABLETA 10MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Días

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 01/03/2020

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 01/03/2020 02:25 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: PACIENTE DE 20 AÑOS QUE INGRESA POR CUADRO DE DOLOR EN REGION DORSAL QUE SE IRRADIA A REGION INGUINAL Y MIEBRO INFERIOR BILATERAL POP DE AENDICETOMIA EL DI 23 / FEBRERO /2020 NIEGA SINTOMS URINARIOS, NIEGA FIEBRE O DEMAS ASOCIADOS

ASOCIA HABER REALIZADO EL DIA DE HOY DOS DEPOSCIONES ES VX POR MEDICO D EURGENCIAS EL CUAL ORDENA TRTAMIEOT MEIDCO PARACLINICOS LO CUALES ESTA P/ REPORTE Y RX DE ABDOEMN SERIADO P/ QUE DEFINAN CONDUCTA

Firmado por: ALEXANDER GRUESO CAICEDO, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1072, CC 94411820, el 01/03/2020 02:29

Fecha: 01/03/2020 07:34 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: POR ORDEN MEDICA SE DA SALIDA CON MANEJO MEDICO AMBULATORIO

Firmado por: LINA FERNANDA MONTES ZABALA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-50862007, CC 1130599572, el 01/03/2020 07:34



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 62 de 84

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **24/03/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

Fecha: 24/03/2020 11:54 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

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 edema parpebral cefalea fiebre sangrado por nariz en poca cantidad sangrado por vagina interdiario antecedentes lupus alergias niega

Enfermedad actual: edema parpebral

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 118/84, Presión arterial media(mmHg): 95

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 126

Saturación de oxígeno: 99%

Temperatura(°C): 36.7

Peso(Kg): 48 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1.46 Índice de masa corporal(Kg/m2): 18.9

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si

Asignación: No Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS

Observaciones: telefono 3187693623 direccion calle 13 oeste n 52c-16.

Firmado por: JESSICA VELASQUEZ ATEHORTUA, ENFERMERIA, Registro 1113782626, CC 1113782626

Fecha: 24/03/2020 13:15 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: tengo sangrado y dolor

Enfermedad actual: paciente femenina de 20 años de edad con hc de colagenopatía (LES) y SD anticuerpo antifosfolípido dx en octubre del 2019 en manejo actual con prednisolona 5 mg vo día - asa 100mg vo día- cloroquina 150 mg vo cada 24 horas y ácido fólico 1 mg vo día.

último manejo institucional por cuadro quirúrgico post apendicelap y serositis secundaria a actividad lúpica con indicación de pulsos de metilprednisolona.

ingresa a nuestra institución por cuadro de larga data caracterizado por edema facial acompañado de alzas térmicas subjetivas hace 1 semana comenta paciente y metorragia hace 1 mes con epistaxis no continua sin refiere otra sintomatología.

alérgica niega

tóxicos niega

qx apendicelap

fum desconoce

g0a0

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/84, Presión arterial media(mmHg): 95

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 126

Saturación de oxígeno: 99%

Temperatura(°C): 36.7

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : encuentro paciente en apareantes aceptables condiciones generales, luce alerta, mucosa semihumeda, no signos de sirs, ni dificultad respiratoria.

ccc escleras anitericas, conjuntivas rosadas, con edema palpebral, cuello movil, no doloroso, nos e observa ingurgitacion yugular, no se auscultan soplo carotideos, no se palpan masa ni adenomegalias.

c/p torax simetrico normoexpansible ruidos cardiacos ritmicos sin soplo normofonicos taquicardico, ruidos respiratorios presentes sin sobreagregados.

abdomen distendido, peristalsis presente, herida de laparotomia por apendilap sin queloides con dolor a la palcion superficial a nivel de hemiabdomen inferior, no signos de irritacion peritoneal.

exte eutroficas moviles sin edama llenado cap 2 seg

snc alerta no focalizacion aguda.

Diagnósticos activos después de la nota: T819 - COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA (Resuelto), Fecha de diagnóstico: 01/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, Diagnóstico de ingreso - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: dx de manejo

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 hallazgos apendice cecal pelvico con plastron de epiplon sin perforacion macroscopica con membrana fibrinopurulenta.

2. hc de LES Y SD anticuerpo antifosfolipido

3. LES activo manifestaciones no cutaneas.

Plan de manejo: manejo en urgencia

lev sns 0.9% 50cc/h

curva termica cada 4 horas

cuantificar la/le

hioscina simple cada 8 horas

ss analítica

csv y ac.

Firmado por: PEDRO LUIS ACOSTA GONZALEZ, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Registro 1140837060, CC 1140837060, el 24/03/2020 13:18

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

24/03/2020 13:18

TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/03/2020 13:19

N-BUTILBROMURO HIOSCINA SOL. INYECTABLE 20MG/1ML

20 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Dias

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

CREATININA EN SUERO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

COLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
por sonda

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:20

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (19775)
por sonda

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

24/03/2020 13:20

CONTROL DE SIGNOS VITALES

Cantidad: 1

Interna/hospitalización - SOLUCIONES

24/03/2020 13:21

SODIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 0,9%/500ML
50 MILILITROS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 24 Horas
50cc/h

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 13:24

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: reporte de paraclínicos

bun 7. 0 cre 0. 6 pcr 2. 20 n 140 k 4. 1 cloro 107. 00

hemograma leuco 4. 33 neutro 54. 7 hgb 9. 0 hct 26. 7 plt 196. 000 VCM 90. 0

estendio de sangre periférica

anisocitosis + linea leucocitaria recuento normal bajo linea plaquetaria normal en recuento, morfología y distribución.

uroanálisis proteínas 1+ nitritos negativo leuco 2-4 por campo bacterias escasa

al momento sin detrioro de la función renal no reactantes de fase aguda con hgb en ascenso discreto se desconoce nuevo factor hemolito infeccioso vs viral por lo que se expande analítica para definir manejo institucional.

Objetivo: reporte de paraclínicos

bun 7. 0 cre 0. 6 pcr 2. 20 n 140 k 4. 1 cloro 107. 00

hemograma leuco 4. 33 neutro 54. 7 hgb 9. 0 hct 26. 7 plt 196. 000 VCM 90. 0

estendio de sangre periférica

anisocitosis + linea leucocitaria recuento normal bajo linea plaquetaria normal en recuento, morfología y distribución.

uroanálisis proteínas 1+ nitritos negativo leuco 2-4 por campo bacterias escasa

al momento sin detrioro de la función renal no reactantes de fase aguda con hgb en ascenso discreto se desconoce nuevo factor hemolito infeccioso vs viral por lo que se expande analítica para definir manejo institucional.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Firmado por: PEDRO LUIS ACOSTA GONZALEZ, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Registro 1140837060, CC 1140837060, el 24/03/2020 19:11

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 19:13

BILIRRUBINA DIRECTA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 19:13

COOMBS DIRECTO PRUEBA CUALITATIVA (19260)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 19:13

DESHIDROGENASA LACTICA LDH (19332)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

24/03/2020 19:13

BILIRRUBINA TOTAL (19170)

Fecha: 25/03/2020 00:04 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: DX

1. LES
2. SINDROME ANTIFOSFOLIPIDOS
3. DOLOR ABDOMINAL
4. EDEMA FACIAL

Objetivo: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, SE EVIDENCIA EDEMA EN PARPADOS BILATERAL
MUCOSAS HUMEDAS EUCROMICAS
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR NORMAL SIN AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PALPACION DE HERIDA QUIRURGICA MEDIANA CON INDURACION
EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, LLENADO CAPILAR NORMAL
ALERTA ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS SIN SIGNOS DE FOCALIZACION.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL, PARACLINICOS CON ANEMIA MODERADA, EN EL MOMENTO ESTABLE SIN EMBARGO PRESENTA DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA Y SE EVIDENCIA ENDURACION EN HERIDA QUIRURGICA POR LO QUE SE SOLICITA ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL Y HEMOGRAMA DE CONTROL A LAS 6:30

Plan de manejo: ECO DE PARED ABDOMINAL
HEMOGRAMA DE CONTROL A LAS 6:30 AM

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA

Firmado por: EDGARDO CAICEDO ANGULO, MEDICINA GENERAL, Registro 1107096147, CC 1107096147, el 25/03/2020 00:07

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/03/2020 00:06

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

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

25/03/2020 00:06

ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS

Fecha: 25/03/2020 09:34 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIO

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: MEDICINA DE EMERGENCIAS

DX

1. LES
2. SINDROME ANTIFOSFOLIPIDOS
3. DOLOR ABDOMINAL
4. EDEMA FACIAL
5. HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

REFIERE PERSISTE CON SANGRADO VAGINAL

NO DOLOR PELVICO

Objetivo: BUEN ESTADO GENERAL

SV TA 112/74 FC 76 FR 20 T 36. 5 SAT 96%

ESCLERAS ANICTERICAS, SE EVIDENCIA EDEMA EN PÁRPADOS BILATERAL ADEMÁS DE QUEMOSIS

MUCOSAS HUMEDAS EUCROMICAS

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR NORMAL SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PALPACION DE HERIDA QUIRURGICA MEDIANA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS LOCALES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTROFICAS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, LLENADO CAPILAR NORMAL

ALERTA ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :CH LEUCOS 3. 1 N 1. 14 HB 7. 7 PLT 165. 000 ECO DE PARED ABDOMINAL : Se delimitan los haces de los músculos rectos y el tejido celular subcutáneo

No se detectan colecciones líquidas, ni herniaciones

Líneas linfáticas subcutáneas a nivel de la herida quirúrgica.

Nota adicional : La revisión intraabdominal muestra líquido ascítico en el hipogastrio con menores ventanas que permiten que las asas floten.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPÉNICA IDIOPÁTICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, N939 - HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 25/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON ENF REUMATOLÓGICA QUE INGREA EN CONTEXTO DE SANGRADO UTERINO ANORMAL Y EDEMA GENERALIZADO, DENTRO DE SU ABORDAJE ENCONTRARON INDURACIÓN EN HERIDA QUIRÚRGICA CON ECOGRAÍA QUE DESCARTA COLECCIÓN, PACIENTE ANEMIA Y SANGRADO VAGINAL PERSISTENTE A PESAR DE MANEJO HORMONAL SEGÚN LO QUE REFIERE, SE DECIDE: SOLICITAR ALBUMINA Y PROTEÍNAS TOTALES Y VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA

Plan de manejo: 1. SS ALBUMINA SÉRICA, PROTEÍNAS TOTALES,
2. VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA

Justificación de permanencia en el servicio: ANEMIA SEVERA.

Firmado por: JAVIER DANILO SALAZAR MOJICA, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIO, Registro 111135/2009, CC 80110844, el 25/03/2020 09:35

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

25/03/2020 09:36

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Interconsulta

PACIENTE CON HUA HB 7.7 ANTECEDENTE DE LES Y SD ANTIFOSFOLÍPIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/03/2020 09:37

ALBUMINA (19036)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/03/2020 09:37

PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

Fecha: 25/03/2020 14:03 - Ubicación: SALA DE PARTOS - Servicio: SALA DE PARTOS

Evolución médica - Interconsultante - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: -

Objetivo: -

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :ECO TV UTERO EN AVF 67 X 40 X 41 ENDOMETRIO 6. 5 LIQUIDO LIBRE DE ETIOLOGIA NO GINECOLOGICA OVARIOS NORMALES

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, N939 - HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 25/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 20 AÑOS NULLIPARA FUM 17/02/2020 TRIBUTARIA DE LUPUS, INTERCONSULTA A GINECOLOGIA POR PRESENTAR MENOMETRORRAGIAS DE 1 MES DE EVOLUCION, SIN MAS SINTOMATOLOGIA CON BHCG NEGATIVA, SIN ANEMIA, AL EXAMEN GINECOLOGIA UTERO DE TAMAÑO Y FORMA NORMAL, SE REALIZA ECO TV ENCONTRANDO UTERO DE FORMA YA TAMAÑO NORMAL, SANGRADO DESDE CUIDAD SE REALIZA ECO TV ENCONTRANDO UTERO NORMAL ENDOMETRIO 6 MM SE CONSIDERA QUE EN EL MOMENTO ESTA CURSANDO CON CICLOMENSTRUAL EN ETAPA SECRETORA, SE DA MANEJO CON ACIDO TRANEXAMICO 1 GM EV Y MANEJO EN CASA CON ACOS DE SOLO PROGESTAGENOS SE DA EGRESO POR GINECOLOGIA Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

Plan de manejo: SALIDA POR GINECOLOGIA.

Firmado por: JESUS DAVID BOLAÑOS PALACIOS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 522589/2009, CC 87066826, el 25/03/2020 14:14

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/03/2020 14:14

TRANEXAMICO ACIDO 500MG SOL. INYECTABLE
1000 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

25/03/2020 14:14

ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

25/03/2020 14:23

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Interconsulta

CONTROL EN 15 DIAS EN SU EPS

Fecha: 25/03/2020 16:52 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIO

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: 1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 23/02/2020 hallazgos apéndice cecal pélvico con plastron de epiplon sin perforación macroscópica con membrana fibrinopurulenta.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

2. hc de LES Y SD anticuerpo antifosfolípido

3. Metrorragia en tratamiento

4. Anemia microcítica hipocromica

Objetivo: Buenas condiciones generales, sin presencia de deterioro del estado de conciencia, sigue con sangrado vaginal sin deterioro de su estado hemodinámico, sin ictericia.

examen físico:

Normoventilada bilateral

Rscs rítmicos sin soplos, no taquicardia

glicemia normal, sin nuevos episodios de emesis

diuresis conservada.

no signos de sobreinfecciones

gcs: 15/15

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/60, Presión arterial media (mmHg): 75, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 74 Pulso (Pulsa/min): 74 Lugar toma pulso: Radial derecho Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Temperatura (°C): 37

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Exámenes de control

PROTEÍNAS TOTALES: 7.7 ALBUMINA: 3.5 GLOBULINA: 4.2 WBC: 3130 N: 1140 L: 1170 PLT: 165.000 HB: 7.7 HCTO: 22 COOMBS DIRECTO :

POSITIVO, BT: 0.5 BD: 0.0 LDH: 360 EMBARAZO: NEGATIVA, TSH: 1.10 PT: 12 PTT: 26

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, N939 - HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 25/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPÉNICA IDIOPÁTICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Pte femenina con historial de reumatopatía, en manejo por medicina interna pero sin oportunidad de atención por parte de reumatología por inoportunidad en citas médicas, llega por vómito y llega por sangrado menstrual importante, ginecología valora paciente y considera fase secretora del ciclo estual, se ordena ácido tranexámico y se ordena acos de progestágenos.

se comentó paciente con medicina interna se evidencia que en exámenes no tiene signos de hemólisis a pesar que tiene coombs directo positivo, la LDH es negativa Y las bilirrubinas están normales.

se ha considerado dar egreso a la paciente con orden de val por reumatología por consulta externa. se da fórmula médica y se dan los respectivos signos de alarma y de reconsulta temprano. pte con estado de inmunosupresiones, que tiene alto riesgo de sobreinfecciones intrahospitalarias de permanecer en el servicio.

se da salida

Plan de manejo: salida

Justificación de permanencia en el servicio: salida.

Firmado por: JAVIER DANILO SALAZAR MOJICA, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIO, Registro 111135/2009, CC 80110844, el 25/03/2020 17:07

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

25/03/2020 17:07

METOCLOPRAMIDA TABLETA 10MG

10 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 3 Días

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

25/03/2020 17:08

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA

Interconsulta

LES + SD ANTIFOSFOLÍPIDOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 25/03/2020 17:10 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILI

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MEDICA

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Cara

Boca : Normal

Oídos : Normal

Tórax

Tórax : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :Pte femenina con historial de reumatopatía, en manejo por medicina interna pero sin oportunidad de atención por parte de reumatología por inoportunidad en citas médicas, llega por vómito y llega por sangrado menstrual importante, ginecología valora paciente y considera fase secretora del ciclo estual, se ordena ácido tranexámico y se ordena acos de progestagenos.

se comentó paciente con medicina interna se evidencia que en exámenes no tiene signos de hemólisis a pesar que tiene coombs directo positivo, la Idh es negativa Y las bilirrubinas están normales.

se ha considerado dar egreso a la paciente con orden de val por reumatología por consulta externa. se da fórmula médica y se dan los respectivos signos de alarma y de consulta temprano. pte con estado de inmunosupresiones, que tiene alto riesgo de reinfecciones intrahospitalarias de permanecer en el servicio.

se da salida

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, N939 - HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 25/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPÉNICA IDIOPÁTICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Resumen de la atención: Pte femenina con historial de reumatopatía, en manejo por medicina interna pero sin oportunidad de atención por parte de reumatología por inoportunidad en citas médicas, llega por vómito y llega por sangrado menstrual importante, ginecología valora paciente y considera fase secretora del ciclo estual, se ordena ácido tranexámico y se ordena acos de progestagenos.

se comentó paciente con medicina interna se evidencia que en exámenes no tiene signos de hemólisis a pesar que tiene coombs directo positivo, la Idh es negativa Y las bilirrubinas están normales.

se ha considerado dar egreso a la paciente con orden de val por reumatología por consulta externa. se da fórmula médica y se dan los respectivos signos de alarma y de consulta temprano. pte con estado de inmunosupresiones, que tiene alto riesgo de reinfecciones intrahospitalarias de permanecer en el servicio.

se da salida

Estado del paciente al momento del egreso: Pte femenina con historial de reumatopatía, en manejo por medicina interna pero sin oportunidad de atención por parte de reumatología por inoportunidad en citas médicas, llega por vómito y llega por sangrado menstrual importante, ginecología valora paciente y considera fase secretora del ciclo estual, se ordena ácido tranexámico y se ordena acos de progestagenos.

se comentó paciente con medicina interna se evidencia que en exámenes no tiene signos de hemólisis a pesar que tiene coombs directo positivo, la Idh es negativa Y las bilirrubinas están normales.

se ha considerado dar egreso a la paciente con orden de val por reumatología por consulta externa. se da fórmula médica y se dan los respectivos signos de alarma y de consulta temprano. pte con estado de inmunosupresiones, que tiene alto riesgo de reinfecciones intrahospitalarias de permanecer en el servicio.

se da salida.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Cita de control: Si Incapacidad: No

Información a la familia: Si

Problemas clínicos pendientes: Pte femenina con historial de reumatopatía, en manejo por medicina interna pero sin oportunidad de atención por parte de reumatología por inoportunidad en citas médicas, llega por vómito y llega por sangrado menstrual importante, ginecología valora paciente y considera fase

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-9	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

secretora del ciclo estual, se ordena ácido tranexámico y se ordena acos de progestagenos.
se comento paciente con medicina interna se evidencia que en exámenes no tiene signos de hemolisis a pesar que tiene coombs directo positivo, la Idh es negativa Y las bilirrubinas estan normales.
se ha considerado dar egreso a la paciente con rden de val por reumatologia por consulta externa. se da formula medica y se dan los respectivos signos de alarma y de consulta temprano. pte con estado de inmunosupresiones, que tiene alto riesgo de infecciones intrahospitalarias de permanecer en el servicio.
se da salida

Plan de manejo: Pte femenina con histor de reumatopatía, en manejo por medicina interna pero sin oportunidad de atención por parte de reumatología por inoportunidad en citas medicas, llega por vomito y llega por sangrado mestual importante, ginecologia valora paciente y considera fase secretora del ciclo estual, se ordena ácido tranexámico y se ordena acos de progestagenos.

se comento paciente con medicina interna se evidencia que en exámenes no tiene signos de hemolisis a pesar que tiene coombs directo positivo, la Idh es negativa Y las bilirrubinas estan normales.

se ha considerado dar egreso a la paciente con rden de val por reumatologia por consulta externa. se da formula medica y se dan los respectivos signos de alarma y de consulta temprano. pte con estado de inmunosupresiones, que tiene alto riesgo de infecciones intrahospitalarias de permanecer en el servicio.

se da salida.

Firmado por: JAVIER DANILO SALAZAR MOJICA, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIO, Registro 111135/2009, CC 80110844, el 25/03/2020 17:11

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

25/03/2020 17:10

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL

25/03/2020 17:13

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Reumatologia

15 Días

Condición clínica del paciente

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL

25/03/2020 17:13

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Intern

15 Días

Condición clínica del paciente

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 25/03/2020

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 24/03/2020 13:25 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTYADA, AFEBRIL, LA CUAL CONSULTO POR PRESENTAR: CUADRO CLINICO DE EDEMA PARPEBRAL, ESTA CON SANGRADO NASAL Y VAGINAL INTERDIARIO, DOLOR BAJITO A LO CUAL ES VALORADA POR MEDICO DE TURNO A LO CUAL SE LE CANALIZO VENA EN ANTEBRAZO DERECHO CON CATETER N. 20 SE LE TOMARON MUESTRAS DE LABORATORIO EN SANGRE Y MUESTRA DE ORINA POR SONSA PARA LO CUAL SE LE UTILIZARON GUANTES ESTERILES 7-0, ISODINA SOLUCION 5CC, GASDAS PAQUWETE 1, Sonda Nelaton N. B10 QUEDA EN SILLA PENDIENTE DE REEVALUACION CON REPORTES PARA QUE SE LE DEFINA LA CONDUCTA.

Firmado por: EDWIN GUEGIA ROSERO, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1813, CC 14835215, el 24/03/2020 15:24

Fecha: 24/03/2020 20:52 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-9		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:	

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: RECIBO USUARIA EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS EN EL AREA DE SILLAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, FESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE CON DX DE:

-DOLOR ABDOMINAL

-ANT DE: LES-SD ANTEICUERPOR ANTIFOSFOLIPIDO

PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE, SE OBSERVA CON VENOPUNCION PERMEABLE PASANDO PLAN ORDENADO, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE FLEBITIS EN AREA DE VENOPUNCION, PACIENTE QUE TIENE PENDIENTE REPORTES DE PARACLINICOS DE CONTROL PARA DEFINIR MANEJO, PACIENTE CON ULTIMO REPORTE DE HMG DE 9. 0, PLAQUETAS EN 196. 000, SE DEJA UBICADA EN SALA ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Firmado por: JENNIFER OSORIO CORTEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1657, CE 1118292838, el 24/03/2020 20:56

Fecha: 25/03/2020 06:37 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: ENTREGO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS EN EL AREA DE SILLAS EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALE, DUERME INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO, NO PRESENTA CAMBIOS, SE TOMA ECO DE TEJIDOS BLANDOS, ORDENADA, PENDIENTE REPORTE, PENDIENTE REPORTE DE CUADRO HEMATICO DE CONTROL, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO, EL CUAL TOLERA, SE DEJA USUARIA UBICADA EN SALA ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. EN ESPERA DE NUEVA VALORACION.

Firmado por: JENNIFER OSORIO CORTEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1657, CE 1118292838, el 25/03/2020 06:40

Fecha: 25/03/2020 08:57 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/59, Presión arterial media(mmHg): 71, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 86 Pulso(Pulsa/min): 86 Lugar toma pulso: Falange Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: recibo paciente en sala de sillas orientada en TLP, se observa con edema parpeural, palida, decaida, con vena canalizada en ant derecho, elimina espontaneo, moviliza sus cuatro extremidades, no algica, refiere sangrado vaginal escaso pendiente definir conducta a seguir con reporte de eco de tejidos blandos (ya esta la lectura).

Firmado por: KATHERINE HUERGO CARDENAS, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760070, CC 38552811, el 25/03/2020 09:02

Fecha: 25/03/2020 12:07 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente valorada por asistencial de urgenciología quien ordena toma de paraclínicos y valoración por ginecológico pendiente comentar

Firmado por: KATHERINE HUERGO CARDENAS, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760070, CC 38552811, el 25/03/2020 12:09

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 1107531724			
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999			
Edad y género: 20 Años, Femenino			
Identificador único: 9921392-9		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS	Servicio: URGENCIAS	Cama:	

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 25/03/2020 12:48 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente se traslada a sala de cx orden verbal Dr. salazar.

Firmado por: KATHERINE HUERGO CARDENAS, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760070, CC 38552811, el 25/03/2020 12:49

Fecha: 25/03/2020 15:46 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente que reingresa del servicio de partos fue valorada por ginecología quien ordena administrar medicamento via ev y toma de eco TV y egreso por la especialidad orden medica que se cumple nota de ginecologo especifica que se tomo eco TV

Firmado por: KATHERINE HUERGO CARDENAS, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760070, CC 38552811, el 25/03/2020 15:48

Fecha: 25/03/2020 17:41 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 1 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente es valorada por asistencial de urgencilogo con reporte de paraclínicos da orden de salida con indicaciones, formula medica

Firmado por: KATHERINE HUERGO CARDENAS, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760070, CC 38552811, el 25/03/2020 17:42



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-10		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: TRIAGE	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 74 de 84

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **08/04/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

Fecha: 08/04/2020 08:35 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Por sus propios medios

Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: DESDE HACE 5 DIAS PRESENTA DISURIA --NIEGA FIEBRE -- NIEGA SANGRADO --ANT(-) NIEGA ALERGIAS ---NIEGA NEXOS EPIDEMIOLOGICOS PARA COVID 19

Enfermedad actual: CISTITIS

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

Psiquismo: Normal

Sistema cardiovascular: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 97/55, Presión arterial media(mmHg): 69

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 97 Pulso(Pulsa/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.7 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 48 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1.46 Índice de masa corporal(Kg/m2): 18.9

Color de la piel: Normal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 4

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: No Causa de redireccionamiento: Para consulta prioritaria

Observaciones: USUARIA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE --SX ESTABLES --AFEBRIL --RESPIRANDO AMBIENTE --EN GLASGOW DE 15/15- SIN NINGUN DEFICIT NEUROLOGICO --MOVILIZANDO BIEN SUS 4 EXTREMIDADES --- ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SX DE IRRITACION PERITONEAL--SIN SX DE DHT--SIN SX DE SIRS--MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS--NIEGA SANGRADO ---- NIEGA DOLOR PRECORDIAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE--SE EXPLICA AL PACIENTE SU CLASIFICACION DEL TRIAGE, NO ES PARA ESTE NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUIEN REFIERE ENTENDER, SE DIRECCIONA A SU IPS PRIMARIA PARA CITA PRIORITARIA EN AMISALUD----SALE CAMINANDO X SUS PROPIOS MEDIOS ---- 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*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 A ESTA NORMA LE SOLICITAMOS DIRIGIRSE INMEDIATAMENTE AL SERVICIO DE LA RED DE PRESTADORES DE SU ENTIDAD ASEGURADORA EN SALUD ***.

Firmado por: LUZ JENNY GUEVARA MONTENEGRO, ENFERMERIA, Registro 76-1415, CC 66918829, el 08/04/2020 08:38

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **08/04/2020**

Grupo	Descripción
-------	-------------

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-10		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: TRIAGE	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 75 de 84

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **08/04/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 76 de 84

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **25/04/2020**

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

Fecha: 25/04/2020 03:14 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Por sus propios medios

Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: paciente remitido de clinica nuestra retencion urinaria impactacion fecal antecedentes niega alergias niega

Enfermedad actual: retencion urinaria

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 95/56, Presión arterial media(mmHg): 69

Saturación de oxígeno: 99%

Temperatura(°C): 36.2

Peso(Kg): 49 Talla(cm): 159 Superficie corporal(m2): 1.47 Índice de masa corporal(Kg/m2): 19.3

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si

Asignación: No Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS

Observaciones: telefono

3187693623 direccion calle 13 oeste n 52c-16.

Firmado por: JESSICA VELASQUEZ ATEHORTUA, ENFERMERIA, Registro 1113782626, CC 1113782626, el 25/04/2020 03:17

Fecha: 25/04/2020 03:42 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: me remitieron

Enfermedad actual: pte remitida de clinica nuestra. pte con antecedente de lupus eritematoso dx julio 2019 en manejo con cloroquina 1 día, prednisona 25 mg da. acido folico 1 día. (no ha vuelto a control) refiere la pte que luego de cirugía apendilap el 23 de febrero 2020 ha quedado con alteración en el hábito intestinal, constipación marcada, orina escasa, dolor en hipogastrio. desde hace 1 mes fiebre intermitente 38. niega tos o contacto con pte covid19+. refiere que hoy en la mañana le realizaron cateterismo vesical por retención urinaria y enema con deposición escasa hace 12 días recibí manejo con cefalexina por presunta infección urinaria fum hace 2 semanas palnifica con aco.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 95/56, Presión arterial media(mmHg): 69
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Saturación de oxígeno: 99%
Temperatura(°C): 36. 2

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : un poco palida

Tórax

Tórax : Normal

Corazón : Normal

Pulmones : acp ventilados sin estertores ni sibilancias

Abdomen

Abdomen : abdomen distendido peristaltismo aumentado dolor generalizado no hay signos de irritacion peritoneal blumberg nnegativo cicatriz

infraumbilical quirrugica

Extraoral

Cuello : presencia de varias adenopatias pequeñas en lado izquierdo de cuello dolorosas.

Diagnósticos activos después de la nota: N939 - HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL (Resuelto), Fecha de diagnóstico: 25/03/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, Diagnóstico de ingreso - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: pcte con antecedente de lupus, con cuadro de dolor abdominmal distension fiebre. se observa algida, decaida. considero se debe descartar proceson infecciso tipo itu o complicaciones secundarias a su patologia de base. pcte remitida de clinca nuestra donde toman paraclnicos incluyendo urocultivo e inician manejo con ceftriaxona. seria importante ademas tener patologia tomada en cirugia de apendicectomia
Plan de manejo: se ordena lev hidraatcion ranitidina ss parclnicos serie abdomen. observacion.

Firmado por: ANTONIO JOSE ORTIZ LONDOÑO, MEDICINA GENERAL, Registro 18775, CC 16697920, el 25/04/2020 04:18

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

25/04/2020 04:17

TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - SOLUCIONES

25/04/2020 04:17

HARTMAN SOLUCIÓN INYECTABLE 1000ML

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

pasar a 60 cc por hora

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/04/2020 04:18

RANITIDINA SOL. INYECTABLE 50MG/2ML

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

pasar en salina de 100 cc

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/04/2020 04:19

CLOROQUINA 150MG TABLETA

150 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/04/2020 04:19

PREDNISONA TABLETA 50MG

25 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/04/2020 04:20

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

FOLICO ÁCIDO 1MG TABLETA
1 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/04/2020 04:20

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG

500 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 6 Horas, por 3 Días

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:21

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:21

COLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:21

SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:21

CREATININA EN SUERO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:21

NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:21

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

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:21

POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:22

UROANALISIS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:22

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 04:22

UROCULTIVO. MICCION ESPONTANEA

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

25/04/2020 04:22

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

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

25/04/2020 05:40

COLOCAR DE SONTA VESICAL

Cantidad: 1

Fecha: 25/04/2020 10:40 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 79 de 84

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS

IDX:

1. DOLOR ABDOMINAL
2. ANT DE LUPUS

Objetivo:

PACIENTE EN SILLA

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO SOPLOS PULMONES NORMOVENTILADOS MV PRESENTE NO AGREGADOS NO TIRAJES ABD: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO Y FOSA ILIACA DERECHA NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL PERISTALTISMO POSITIVO EXT: MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA PULSOS EN M SUP E INF PRESENTE LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: ALERTA CONCIENTE ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO APARENTE NO SIGNOS DE FOCALIZACION GLASGOW 15/15

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :HEMOGRAMA LEUCOS:3440 N:57 HB:10. 1 HTO:31. 6 PLT:169. 000

CREATININA:0. 7 BUN:14

NA:133 K:4. 2 CL:102

PCR:2. 9

UROANALISIS:NO PATOLOGICO

GRAM: NEGATIVO

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON ANT DE LUPUS, POP APENDICECTOMIA DEL FEB/2020 INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN HIPOGASTRIO Y FOSA ILIACA DERECHA, ASOCIADO A RETENCION URINARIA, AUSENCIA DE DEPOSICION, CEFALEA, ALZAS TERMICAS, MANEJADA EN PERIFERIA COMO CUADRO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS CON CEFALEXINA, PACIENTE PERSISTE SINTOMATICA EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PARACLINICOS HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA NO TROMBOCITOPENIA NO ANEMIA, AZOADOS NORMALES, UROANALISIS NO PATOLOGICO, GRAM NEGATIVO, ELECTROLITOS NORMALES, RX DE ABDOMEN SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, PERSISTE SINTOMATICA SE VALORA EN CONJUNTO CON URGENCILOGO DE TURNO QUIEN INDICA TOMA DE TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE SE EXPLICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

Plan de manejo: 1. OBSERVACION

2. NVO

3. LEV HARTMAN PASAR A 100CC/ HR

4. HIOSCINA 1 AMP IV C/8 HRS

5. TRAMADOL 50 MG IV C/12 HRS

6. SS BHCG

7. SS TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

8. CSV- AVISAR CAMBIOSG

RACIAS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION MEDICA.

Firmado por: NATALIA CHAPARRO BRIÑEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1116246219, CC 1116246219, el 25/04/2020 10:55

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/04/2020 10:56

N-BUTILBROMURO HIOSCINA SOL. INYECTABLE 20MG/1ML

20 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 4 Días

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

25/04/2020 10:56

TOMOGRAMIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

con doble contraste

Interna/hospitalización - LABORATORIOS

25/04/2020 10:58

GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/04/2020 10:58

TRAMADOL SOL. INYECTABLE 50MG/1ML

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

Fecha: 25/04/2020 20:13 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: refiere sentirse un poco mejor

Objetivo: pcte en silkla no luce toxica ta 120/70 fc90 orl mucoas humeda c/p normal abdomen distendido ´pero blando no hay signos de irritacion peritoneal presecia de snda vesicval con orina clara snc conciente orientada

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :urocultivo pendiente repórt

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: pcte conantecedente de lupus con sintomas diversos donde predomina dolor abdominal, constipacion, retencion urinaria. itu ? en el momento estable. tine pendiente toma de tac de abdomne contrastado para acercamiento diagnostico

Plan de manejo: p/ tac abdomen contrastado p // reporte urocultivo.

Firmado por: ANTONIO JOSE ORTIZ LONDOÑO, MEDICINA GENERAL, Registro 18775, CC 16697920, el 25/04/2020 20:17

Fecha: 26/04/2020 11:53 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: REVALROACION MEDICA

DX:

1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO?

2. ANT DE LES

3. POP APENDICECTOMIA 02/20

Objetivo: ESTABLE, REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

REFIERE DEPOSICIONES AYER PORSTERIOR A ENEMA RECTAL
NIEGA FIEBRE
NIEGA EMESIS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PAICENTE DE 20 AÑOS CON ANT DE LES / POP APENDICECTOMIA DE FEBRERO/20 QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A AUSENCIA DE DEPOSICIONES, RETENCION URINARIA Y FIEBRE, EN EL MOMENTO ESTABLE, CON MEJORIA SINTOMATICA, EL DIA DE AYER ORDENAN TAC DE ABD EL CUAL FUE REALIZADO PERO ESTA PENDIENTE EL REPROTE PARA DEFINIR CONDUCTA, POR AHORA CONTINUA CON MANEJO MEDICO DESCRITO Y VIGILANCIA.

Plan de manejo: OBSERVACION
ANALGEISA IGUAL
PTE REPROTE DE TAC DE ABD
CSV AC

Justificación de permanencia en el servicio: CC.

Firmado por: KAREN STEPHANYA RUIZ RUIZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144065292, CC 1144065292, el 26/04/2020 11:55

Fecha: 26/04/2020 16:12 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICI

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MEDICA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 90/60, Presión arterial media(mmHg): 70, Lugar toma PA: Brazo Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal

Abdomen

Abdomen : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, Diagnóstico de egreso - R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años, D693 - PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 10/02/2020, Edad al diagnóstico: 20 Años.

Resumen de la atención: Luisa Fernanda Isaza Gonzalez 20 años, ingresada el 25/04/2020 a las 03:30 horas remitida de la Clínica Nuestra por cuadro de impactacion fecal. Al ingreso paciente que refiere 24 horas de ausencia de deposiciones con dolor abdominal y retencion urinaria por lo que le habian indicado enema el cual tuvo escaso efecto y se le paso sonda vesical. Antecedente de LES diagnosticado en julio 2019 en el momento sin nuevos controles, hece 12 dias infeccion urinaria manejada con cefalexina.

Durante su manejo el dolor abdominal no ha cedido al manejo con enemas con escasa produccion, una radiografia de abdomen que muestra gas distal, hemograma sin leucocitosis, anemia 10, 1, funcion renal y electrolitos qnormales. Uroanálisis sinevidencia de infeccion urinaria y GOSC negativo para

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS MÉDICAS

bacterias. El TAC de abdomen total muestra:

En lo visualizado de las bases pulmonares no muestra alteraciones. El hígado, 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 sin evidencia de adenopatías retroperitoneales. Ambos riñones son de características morfológicas y funcionales adecuadas. Uréteres en su trayecto visualizado de calibre permeable. Lo observado de estómago sin signos de obstrucción ni evidencia de dilataciones. No se observan imágenes de divertículos. No hay evidencia de líquido libre intra-abdominal o pélvico. Útero en RVF de tamaño normal, líquido retenido en la cavidad endometrial, engrosamiento del endometrio, que muestra realce lo que puede estar en relación con endometritis. Escaso líquido libre periuterino. Vejiga esta insuficientemente distendida sin defectos de llenado en el interior, con balón de sonda. Los planos grasos se encuentran conservados.

Ahora paciente totalmente asintomática se decide alta con recomendaciones dietarias

Estado del paciente al momento del egreso: Asintomática.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Cita de control: No Incapacidad: No

Información a la familia: No

Problemas clínicos pendientes: Debe continuar manejo ambulatorio con su especialidad tratante

Plan de manejo: sigue igual manejo

Destino del paciente: Casa

Firmado por: ARNULFO OROBIO QUIÑONES, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIO, Registro 2016-12649, CC 10546896, el 26/04/2020 16:13

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

26/04/2020 16:14

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 26/04/2020

Grupo	Descripción
Alergicos	NIEGA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 25/04/2020 04:00 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON DX YA EVOLUCIONADO Y ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA TRANQUILA DESPIERTA SIN ALTERACION EN EL MOMENTO, POR ORDEN MEDICA, SE CANALIZA EN ANTEBRAZO, CON JELCO N 20, SE SANGRA PARA TOMA DE PARA CLINICOS P// REPORTE, P// QUE JEFE REALIZE PASO DE SONDA VESICAL, P// TOMA DE UROCULTIVO, SE UBICA EN SILLA RECLINOCAMATICA, PARA CONTINUAR MANEJO, P// DEFINIR CONDUCTA.

Firmado por: YURANY ORTIZ MARTINEZ, ENFERMERIA, Registro 1130667633, CC 1130667633, el 25/04/2020 06:16

Fecha: 25/04/2020 07:34 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: POR ORDEN MEDICA SE REALIZO CAMBIO DE SONDA VESICAL SE EXPLICO EL PROCEDIMIENTO AL PACIENTE QUIENES COMPRENDE Y ACEPTA, SE REALIZO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DEL PROCEDIMIENTO, SE REALIZA ASEPSIA DE GENITALES

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 83 de 84

NOTAS DE ENFERMERÍA

CON ISODINE ESPUMA Y SOLUCION, SE LUBRICA CONDUCTO URETRAL CON LIDOCAINA JALEA SE AVANZA SONDA # 16 DE DOS VIAS PREVIAMENTE CONECTADO A CYSTOFLO ADULTO YA MARCADO SE INFLA BALON CON 10 ML DE AGUA ESTERIL SE OBSERVA RETORNO DE ORINA CLARA SE TOMA MUESTRA PARA UROCULTIVO, SE INFORMA AL MEDICO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

INSUMOS

SONDA FOLEY # 16 DOS VIAS
CYSTOFLO ADULTO
ISODINE SOLUCION SOBRE X 60 ML
GASA ESTERIL PQT X 5 UND 2
GUANTES ESTERILES 7. 5 =2 PARES
JERINGA X 10 ML 1
AGUA ESTERIL AMP X 5 ML 3.

Firmado por: ROSA MARIA DIAZ RUBIANO, ENFERMERIA, Registro 65772288, CC 65772288, el 25/04/2020 07:35

Fecha: 25/04/2020 08:43 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADA EN TLP, PACIENTE QUE SE OBSERVA TRANQUILA ESTABLE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SSN 60cc HORA POR BIC, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES ELIMINANDO ESPONTANEO PACIENTE QUE LUCE ENFERMA PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA

Firmado por: VLADIMIR RODRIGUEZ VARELA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 94535071, CC 94535071, el 25/04/2020 08:45

Fecha: 25/04/2020 17:35 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 88/62, Presión arterial media(mmHg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 2.

Nota de enfermería: ENTREGO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADA EN TLP, PACIENTE QUE PASA LA TRANQUILA ESTABLE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE ELIMINANDO ESPONTANEO MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES PENDIENTE TOMAR TAC DE ABDOMEN CON REPORTE DEFINIR CONDUCTA.

Firmado por: VLADIMIR RODRIGUEZ VARELA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 94535071, CC 94535071, el 25/04/2020 17:36

Fecha: 26/04/2020 08:13 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: RECIBO PTE EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADO EN TPL CON LEV PERMEABLE EN ANTEBRAZO DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON SONDA VESICAL A PERMANECIA, ESTABLE TRANQUILO, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA DOLOR EN TORAX, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, PENDIENTE REVALORAR CON REPORTE DE TAC DE ABDOMEN

Firmado por: ZULEIMA VALENCIA MATERON, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1224, CC 30026727, el 26/04/2020 10:18

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/03/2025 15:19:39

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1107531724		
Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 08/11/1999		
Edad y género: 20 Años, Femenino		
Identificador único: 9921392-11	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2	Servicio: URGENCIAS	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 26/04/2020 16:04 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: QUEDA PTE EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADO EN TPL CON LEV PERMEABLES, ESTABLE TRANQUILA, PENDIENTE REPORTE DE TAC DE ABDOMEN PARA DEFINIR CONDUCTA

Firmado por: ZULEIMA VALENCIA MATERON, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1224, CC 30026727, el 26/04/2020 16:04

Fecha: 26/04/2020 16:33 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 2 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: PTE VALORADA POR URGENCIOLOGIO QUIEN DA ALTA MEDICA, SE RETIRA Sonda vesical y lev sale en compañía de su familiar

Firmado por: ZULEIMA VALENCIA MATERON, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1224, CC 30026727, el 26/04/2020 16:34