

CO 66767291
PRRALES OBREGON
aaa): 07/08/1972
nenino
Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
rvicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

Análisis: PACIENTE CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GENERALIZADOS, CLINICA DE PROCESO OBSTRUCTIVO INTESTINAL PERO ADICIONALMENTE CON IMAGEN DE CUERPO EXTRAÑO EN CAVIDAD

Plan de manejo: 1. HOSPITALIZAR
2. NVO
3. SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL A CYSTOFLO

3. SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL A CYSTOFLO
4. SSN 120 CC 100G N CADA B HORAS
5. RANITIDINA S OM GENERAL
5. RANITIDINA S OM GENERAL
7. HIOSCINA DIPIRONA 1 AM P. N. CAD B HORAS
6. SS LAPAROTOMA POR ABDOMEN AGUDO
9. CSV AC
10. PENDIENTE PARACULINCOS ORDENADOS POR MEDICINA GENERAL
11. SS GASES ANTERNALES

Justificación de permanencia en el servicio: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR ABDOMEN AGUDO.

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201614582, CC 79952068

ÓRDENES MÉDICAS

ORDENES MEDICAS Internativos talización - MEDICAMENTOS 1641/1/2019 20:06 AMPICILINA/SULBACTAM POLVO LIOFILIZADO 1,5G 3 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 16/11/2019 20:08 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE SOMG/ZML 50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 4 Dias

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS 16/11/2019 20:09 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA ABDOMEN AGUDO

Interna/hospitalización - TRASLADOS 16/11/2019 20:09 TRASLADO A HOSPITALIZACION LAPAROTOMIA

ama/hoeniteliyee

16/11/2019 20:09 GASES ARTERIALES

Fecha: 17/11/2019 00:22 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio; URGENCIAS

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 16/11/2019 21:22 Tipo de cirugia: Cirugia urgente Causa urgente: URGENCIA MEDICA Reintervención; No

Diagnósticos activos después de la nota: R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES ADDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K966 - OBSTRUCCION INTESTINAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, IDX: HIPPETENSION ESENCIAL (PRIMARIA), (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 11/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, IDX: HIPPETENSION ESENCIAL (PRIMARIA), (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 11/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K965 - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION (Posterior), Fecha de diagnóstico: 11/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K965 - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION (Posterior), Fecha de diagnóstico: 11/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K965 - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION (Posterior), Fecha de diagnóstico: 11/11/2019, Edad al diagnóstico: 10/11/2019 Documento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



ACTUAL DEL PACIENTE
ALES OBREGON
07/08/1972
10
Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
o: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

## NOTAS MÉDICAS

NOTAS MÉDICAS
Plan de manejo: 1. TRASLADO A PISO
2. NVO
3. NVO
3. SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL ALIBRE DRENAJE
4. OXIGENO POR CANULA NASAL 2 LT MIN
5. SSN 120 CC HORA
5. OY CADA 8 HORAS
TIDINA 50 MG NC CADA 1 HORAS
TIDIN

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201614562, CC 79952068

ÓRDENES MÉDICAS

Informánosphalitación - LABORATORIOS 17/11/2019 00:43 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ABDOMEN AGUDO, OBSTRUCCIO NINTESTINAL POR BRIDAS Y COMPRESOMA 1. PRODUCTO DE APENDICECTOMIA 2. CAPSULA DE GRANULOMA A CUERPO EXTRAÑO

Internaños pitalización - LABORATORIOS 17/11/2019 00:43 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ABDOMEN AGUDO, OBSTRUCCIO NINTESTINAL POR BRIDAS Y COMPRESOMA 1. PRODUCTO DE APENDICECTOMIA 2. CAPSULA DE GRANULOMA A CUERPO EXTRAÑO

Infernation-pitalización - LABORATORIOS 17/11/2019 00:45 CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES CULTIVO GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO CULTIVO GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO

Inlema/hospitalización - TERAPIAS 17/11/2019 00:46 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TR MAS INCENTIVO DOS VECES POR DIA POP LAPAROTOMIA OBESIDAD MORBIDA

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 17/11/2019 00:46 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML 10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 4 Disa

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 17/11/2019 00:47 N-BUTILBROMURO HIOSCINA/DIPIRONA SOL. INYECTABLE 2,5G/5ML 2.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horss, por 4 Días

Fecha: 17/11/2019 12:13 - Ubicación: PREPARACION - Servicio: CIRUGIA

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Documento Impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



			122
IDENTIFIC	ACIÓN AC	TUAL DEL PACIENTE	-100
Tipo y numero de identificac	ion: CC 667	67291	Water Charles
Paciente: MARIA LEONOR	CORRALE	SOBREGON	
Fecha de nacimiento (dd/mr	n/aaaal: 07	UNB/1972	
Edad y género: 47 Años, I	Femenino	TOUT TOTAL	
Identificador único: 993835	0	Financiador: RED 2 UNIPS CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP, PISO 7º		IOSPITALIZACION SEPTIMO	Cama: 720
			Pápina 6 de 3

#### NOTAS MÉDICAS

NOTAS MÉDICAS

HAILAGORY: A DEFECTO VENTRAL SUPRA UMBLICAL DE CIRUGIA PREVIA CON SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON
ADEHIERINCIAS:
2. ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIA SACO HERNIARIO
3. ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTRA ENTRE LOS SO CM DEL ANOULO DE TREITZ Y QUE SE EXTIENDE HASTA APROXIMADAMENTE
10.5 120 CM CON PENOMENO TE BANDA DUE GENERA OBSTRUCCION INTESTINAL.
4. GRANULOMA A CUERDO PENOMENO MEDICA A COLO NI SIGNOPICO CON UNA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU
INTERIOR COMPRESA, DE ESTÉ PRO MEDICIA COLO NI SIGNOPICO CON UNA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU
INTERIOR COMPRESA, DE ANTO MEDICA A COLO NI SIGNOPICO CON UNA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU
5. APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENE SANO AL CUAL SE LE PRACTICA APENDICECTOMIA INCIDENTAL POR COMPLEJIDAD DE
MANEJO QUIRURGICO ABDOMINAL POR REINTERVENCIONES

Procedimientos realizados: 545001 - LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA, Principal SI, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.
547403 - EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA, Principal No, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.
471102 - APENDICECTOMIA VIA ABIERTA, Principal No, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.
54701 - EVTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) POR LAPAROTOMIA, Principal No, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.
54701 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA, Principal No, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.

Cortaminada.

Dascrípción operatoria: BAJO ANESTESIA GENERAL
ASEPRIAY ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QURURGICOS
ASEPRIAY ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS CONTROLOCACION DE MESO APENDICULAR CORTE ENTRE PINZAS CON LICADIONA DE SEDA PRECORTADA MASIA MISSA.

DISECCION DE MESO APENDICULAR CORTE ENTRE PINZAS CON LICADIONA DE SEDA PRECORTADA MASIA.

MISSA CONTECON SISTURI FINO Y EXCEPTIBLE PINZAS CON LICADIONA DE SEDA PRECORTADA MASIA.

LAVIADO DE CAMIDAD PERTICINEA MASIA MISSA.

LAVIADO DE CAMIDAD PERTICINEA MASIA MISSA CONTROLOCACION DE LA CAPAS DE LA DESE APENDICULAR CON DOBLE SEDA PRECUENTO COMPETED SE.

SE ALOJA DREN SILICONADO MEDIAL A COLON SIGNICIDE EN SITIO DONDE SE ENCONTRABA EL CUERPO EXTRAÑO, SE EXTRAE POR CONTRABERTURA EN POSA LICADA ZE CLAMBA PARA COLON SIGNICIDE EN SITIO DONDE SE ENCONTRABA EL CUERPO EXTRAÑO, SE EXTRAE POR CONTRABERTURA EN POSA LICADA ZE CLAMBA PARA COLON SIGNICIDO EN SEDA PARA CONTRABERTURA EN POSA LICADA ZE CLAMBA PARA COLON SIGNICIDO EN SEDA SE ENCONTRABA EL CUERPO EXTRAÑO, SE EXTRAE POR CONTRABERTURA EN POSA LICADA ZE CLAMBA PARA COLON SEDA SE CALLA DE SECUNDO SACO HERNINDIO DESCRITO Y BETRANDO MATERIAL DE SUTURRA (FASCIA DE MALA SE ALGUA HEMONICO DE 14 EN TOS, SE EXTRAE POR CONTRABERTURA EN FARACION SUTURA CONTRABERTURA EN FARACIO DE RECHO Y SE FIJA A PIEL CON SEDA 2. 0

PARTIDA SELICIA SEDA DE LOS DE LOS ELECTORES DE LOCONTRABERTURA EN FARACIO DE RECHO Y SE FIJA A PIEL CON SEDA 2. 0

PARTIDA SELICIA SEDA DE LOS DE SENTALE POR CONTRABERTURA EN FARACIO DE RECHO Y SE FIJA A PIEL CON SEDA 2. 0

Pérdida sanguinea: No Profilaxis: SI Observaciones de la profilaxis: AMPICILNA SULBACTAM Complicación: No

Muestra para petología: Si.

Detalle de las muestras patológicas

Lugar	Cantidad	Observaciones
APENDICE CECAL	1	PRODUCTO DE APENDICECTOMIA
CAPSULA DE GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO INTRAABDOINAL	1	CAPSULA DE GRANULOMA A CUERPO EXTRAÑO INTRAABDOMINAL

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO Estado del paciente: Vivo Cita de control: Si incapacidad: Si

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



IDENTIFICACIÓ	N ACTUAL DEL PACIENTE
lipo y numero de identificación: C	C 68767291
Paciente: MARIA LEONOR CORF	RALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/asas	1): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femen	ino
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7° Servi	PISO PISO Cama: 720

### NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS Subjetivo: CIRUGIA GENERAL DR AXEL LARA-CIRUJANO GENERAL FRANCISCO REVELO - MEDICO INTERNO

MARIA LEONOR CORRALES 47 AÑOS

DIAGNOSTICO

1. OBSTRUCCION INTESTINAL

2 POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA HALLAZGOS:

2. 1 DEFECTO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRUGIA PREVIA CON SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON
ADEHERBENCIO.

2. 2. ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIA SACO HERNIARIO.

2.
3. ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTRA ENTRE LOS 50 CM DEL ANGULO DE TREITZ Y QUE SE EXTIENDE HASTA APROXIMADAMENTE
LOS 120 CM CON FENOMENO DE BANDA QUE GENERA OBSTRUCCION INTESTINAL

2. 4. GRANULOMA A CUERPO EXTRAÑO MEDIAL A COLON SIGMOIDE CON UNA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU INTERIOR COMPRESA, DE ESTE GRANULOMA SECRETA MATERIAL SEROPURULENTO NO FÉTIDO

2. 5. APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENE SANO AL CUAL SE LE PRACTICA APENDICECTOMIA INCIDENTAL POR COMPLEJIDAD DE MANEJO QUIRURGICO ABDOMINAL POR REINTERVENCIONES

3. ANTECEDENTE PATOLOGICOS HTA 3. ANTECEDENTES QUIRURGICOS COLELAP CONVERTIDA A LAPAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI

S. PACIENTE REPERE MJORIA PARCIAL, REFIERE ENCONTRARSE SOMNOUENTA, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
Objetivo: PACIENTE EN CAMA PORTADORA DE SNS ALIBRE DRENAJEZSO CO MATERIAL INTESTINAL), NEMOVAC ORIENTADO HACE
FOSARLICA DERECHA Y DREN DE JACKSON PRATT HACIA FOSA ILIACA IZO(50CC SEROHEMATICO), SONDA URINARIA (800 CC) EN EL
MATEJATO CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITADE
TAMASIAS ON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITADE
TAMASIAS ON LOS SIGUIENTES REN SACCEATASE
(30.1), CENCAPIONA EN 53.0) PROPRIAS
AUD. 1, CENCAPIONA EN 53.0) PROPRIAS
AUD. 1, CENCAPIONA EN 53.0) PROPRIAS
AUD. HERID A MEDIANA DE LAPAROTOMIA, LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO, CON DRENES EN FOSAS ILICAS, BIEN UBICADOS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Diagnósticos activos después de la rota: Diagnóstico principal - KSS4 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, KSS6 - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES ADDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Estudios, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES ADDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Estudios, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, KSS6 - OBSTRUCCION Estudios, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, 10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, 10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En

ANALISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN CONTEXTO DE OBTRUCCION INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA A LAPAROTOMIA DON DE SE ENCUENTRA SEVERO PROCESO ADIFERENCIAL AS OM DEL ANGULO DE TREITZ QUE SE EXTIENDE HASTA APROXIMADAMENTE 130 GUE DON FENOMENO DE BANDA QUE CENHEA OBSTRUCCION INTESTINAL, ADEMAS COMPRESOMA MEDILA, COLON SIGNOE, SE CONSIDERA PACIENTE DEBE RECIBIR MANEJO ANTIBIOTICO Y VIGILAR EVOLUCION, CON CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS Y ADMINISTRADOS.

Plan de manejo: 1. TRASLADO A PISO 2. NVO

2. NVO
3. SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL A LIBRE DRENAJE
4. OXIGENO POR CANULA NASAL 2. LT MIN
5. SSN 120 CC HORA
6. HIOSCINA DIPIRONA 2.G IV CADA 8 HORAS
7. RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
7. RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 H

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31

IDENTIFICACIÓ Tipo y número de identificación: Co	C 55757291
Paciente: MARIA LEONOR CORR	ALES OPPECON
· ecria de nacimiento (dd/mm/asaa	)· D7/08/4072
Edad y genero: 47 Años Femen	Inc.
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Jbicación: HOSP, PISO 7º Servic	lo: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

Fecha: 16/11/2019 18:27 - Ublcación: 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: PACIENTE REMITIDA DE CLINICA NUESTRA CON DIX: OBSTRUCCION INTESTINAL, COMENTADA EN REFERENCIA PARA VALORACION POR CIX GENERAL SE OBSERVA CON SING A LIBRE DRENAJE CON LIQUIDO FECALOIDE

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 131/85, Presión arterial media(mmhg): 100, Lugar toma PA: Brazo Izquiendo
Frecuencia cardiaca(Ialmin): 102 Pulso(Pulsa/Imin): 102 Frecuencia respiratoria (Respi/Imin): 19
Saturación de oxigeno: 92%
Temperatural\*(C): 37 Escala del dolor: 6 Estado de conciencia: Alerta
Color de la piet. Hormal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triaga TRIAGE 2
Requirió apoyo médico: No lograsó atención inicial: SI
Asignacion: No Unicación: CONSULTORIO 1 Servicio: URC
Observaciones: ANECCEDENTES: HTA, NIEGA ALERGIAS
DIR: CALLE 33 E 32 47 TEL: 3173405002

Firmado por: ROSA ALEJANDRA OCASIONES CALA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-2873/2003, CC 113/0586579

Fecha; 16/11/2019 16:43 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - Tratante - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 2 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMISEIS
MONOVO de CONSULT. "REMITIDA DE CLINICA NUESTRA"
ENÍSTIMO DE CLINICA NUESTRA CON IDX OBSTRUCCION INTESTINAL,
ENÍSTIMO DE REFIERE CUADRO DE 5 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO ASOCIADO A AUSCENCIA DE DEPOSICIONES Y
PACIENTE QUE REFIERE CUADRO DE 5 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO ASOCIADO A AUSCENCIA DE DEPOSICIONES Y
FLATOS, PICO PEBRIL NO CUANTIFICADOS, MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, INTESTA ANTIENIOR INSTITUCION EL DIA DE AYER DONDE
TURNO QUIRURGICO PERO POR TRAMITE ADMINISTRATIVO ES REMITIDA A NUESTRA INSTITUCION.

ANTECEDENTES PERSONALES
PATOOGICOS: HTA
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG 1 AL DIA
ALERGIAS: NIEGA
CIRUGIAS: COLECISTECTOMIA, CESAREA, POMEROY,

C/C: NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS.

CARDIOPUL MONAR: RECSRE NO SOPICOS, MY PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN: ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO CON RESISTENCIA DE PARED.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS POSITIVOS.

SINC: GLASGOWI 1915, NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

Documento impreso al día 20/11/2019 11:07:31



Paciente: MARIA I FONOS	COPPA		PHARMACH STATE
, ocisa de macimiento (dd/m	m/gazal:	07/00/4074	
Cuad y genero: 47 Años	Famentes		
Identificador único: 9938350		Financiador: RED 2 UNIPS C CONTRIBUTIVO	OOMEVA
Joicacion: HOSP, PISO 7º	Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO	Cama: 720

NOTAS MÉDICAS Internationalitación - SOLUCIONES 1641/2019 1641/2019 1641/2019 1641/2019 1641/2019 1641/2019 1641/2019 HARTHAN SOLUCIÓN INYECTABLE 500ML 1000 MILILITROS, ENDOVENOSA, Doals Unica, por 24 Horas bolo 500 ce dejar a 100 ce hora

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 CLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Internations plastization - LABORATORIOS
16/11/2019 18:54
HEMOGRAMA IV (HB, HTO, REC, ERIT, IND, ERIT, LEUC, REC, PLT, MORF, ELECT, HISTOG) MET, AUT

Interna/hospitals/ación - LABORATORIOS 18/11/2019 18:54 UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (19775)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 18/11/2019 18:54 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Internanospitalización - LABORATORIOS 18/11/2019 18:54 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 ACIDO LACTICO (L LACTATO) AUTOMATIZADO interna/hospitalización - LABORATORIOS

Internativospitaiszacion - Laduratiumius 1941/2019 18:55 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)

interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:55 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS 18/11/2019 18:55 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Interconsulta

interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/11/2019 11:07:31



Tipo y número de identificación:	ÓN ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA I FONOR COL	DAI FC CORFEE CO
recha de nacimiento (dd/mm/aas	aa): 07/08/1972
Edad y genero: 47 Años, Fema	enino
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Ubicación: HOSP, PISO 7º Sen	ricio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS MÉDICAS PIEL: SINALTERACIONES

REVISIÓN POR SISTEMAS Revisión Fisica: Sistema neurológico: Normal Pelquismo: Normal Sistema cardiovascular: Normal

EXAMEN Eleico

CAMEN FISICO Presión arterial media (mmhg): 131/85, Presión arterial media (mmhg): 100, Lugar toma PA: Brazo Izquiendo Frecuencia cardiaca (Lat/min): 102 Pulso(Pulsa/min): 102 Saturación de oxigence 929. Temperatura (°C. 37.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 1811/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, 1996 - OBSTRUCCION INTESTINAL (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, 110X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 1611/2019, Edad al diagnóstico: ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

ANÁÍNÍA dEL CANO: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HTA, OBESIDAD, QUE ASISTE REMITIDA DE CLINICA NUESTRA CON IDX OBSTRUCCION INTESTINAL CON CUADRO DE 5 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO ASOCIADO A AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS, MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, PICOS FEBRILES, AL INGRESO CON SIGNOS VITALES ANTABLES LEVE TAQUICASDIA 192 X MINI, CON DERENALE POR ENCENTRE PARE MANEJO NOCIONA GENERALIZADO CON RESISTENCIA DE PARED, PILOR ENTRE ENTINDE Y ACEPTA.

ADUDIONANTE PARE DE PARED, PILOR ENTRE PARE MANEJO INTEGRAL, VALORACION POR CX GENERAL, SE EXPLICA A PILOR DE MARED, CONTROL DE PARED, PILOR DE MARED, PILOR DE PARED, PIL

Plan da manjo: OSSERVACION URGENCIAS NVO NVO NVO NVO NVO NVO NENALE POR SNO LEV HARTMAN 100 CC HORA RANTIDINA 500 MENALE POR SNO LEV HARTMAN 100 CC HORA RANTIDINA 50 MG FOLDA 12 HORAS EV SILOPARIDINA 50 MG FOLDA 12 HORAS EV METOCLOPRAMIDA 1 AMP CADA 8 HORAS EV METOCLOPRAMIDA 1 AMP CADA 8 HORAS EV SILAPORATORIOS SI SARIE DE ABDOMEN SIS MALORACION POR CX GENERAL COV ANISAR CAMBIOS GRACIAS,

Firmado por: MARIA DEL PILAR DE LA HOZ DE ARCOS, MEDICINA GENERAL, Registro 1140862347, CC 1140862347

ÓRDENES MÉDICAS Interna/hospitalización - TRASLADOS 16/11/2019 18:51 TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 16/11/2019 16:52 RANTIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50MG/ZML 50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 4 Días Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 16/11/2019 16:52 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML 10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 4 Días Internationaphalazación - MEDICAMENTOS 1611/2019 18.52 1621/2019 18.52 NEUTILBROMURO HIOSCINAUPIPIRONA SOL. INYECTABLE 2.5G/SML 2.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cade 8 Horax, por 4 Dias

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



ACIÓN	ACTUAL DEL PACIENTE 6767291
m/assal:	07/08/4070
Camenia-	01100/19/2
0	
	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Servicio:	CONTRIBUTIVO HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720 PISO
	CORRAL n/aaaa): Femening 0 Servicio:

NOTAS MÉDICAS

18/11/2019 18:57
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
CON CONTRASTE

Infama/hospitalización - IMAGENOLOGIA
1611/2019 18:57
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:58 AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:59 LIPASA (19665)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:59 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:59 FOSFATASAALCAUNA

Fecha: 16/11/2019 19:58 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - interconsultante - CIRUGIA GENERAL Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS Subjetivo: MC REMITIDA PARA CIRUGIA

SALEMENTE EN COMPAÑIA DE HIJA Y HERMANAS
CO DE 2 DIAS Y MEDIO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL SUPERIOR, DISTENSION ABDOMINAL AUSENCIA DE FLATOS
ORASO Y DISTENSION DE ASSA SITESTINALES, ES WALORADA EN CLINICA NUESTRA DONDE IBAN A SUBIR A LAPRATOMIA EXPLORATORIA
POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS CONTRARREMITEN, REFIERE PERSISNTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO

ANTEC
HTAEN TO MEDICO LOSARTAN
COLLEJA COMMERTIDA A LAFAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI
CÓLEJA COMMERTIDA A LAFAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI
CÓLEJA COMMERTIDA INSTANTA INSTANTA COM DRENAJE INTESTINAL
RISCE TAQUICARDICOS COM DRENAJE INTESTINAL
RISCE TAQUICARDICOS COMBASES
ABDOMEN GLOBOSO POR ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, CICATRIZ EN LINEA MEDIA SUPRA UMBILICAL, A LA PALPACION SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL CON REBOTE POSITIVO

Análisia de resultados :TIENE RX DE ABDOMEN SIMPLE CON EVIDENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL EDEMA DE ASAS Y EN TODAS LAS PROVECCIONES SE OBSERVA RADIOTRAZADOR DE POSIBLE CUERPO EXTRAÑO.
NO TIENE AUN REPORTES DE PARACUNICOS EN SANGRE

Diagnóstico: activos después de la nota; R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Facha de diagnóstico: 1671/1030; Céné al diagnóstico: 47 Años, K565 - OSBSTRUCCIÓN INTESTINAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 1671/1030; Eded al diagnóstico: 1771/1030; Ed

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



ACIÓN A	CTIME DEL BACIENTE	Charles de la
ón: CC 66	767291	CASE NO.
CORRALE	S OBREGON	_
/aaaa): 0	7/08/1972	
emenino		_
0	Financiador: RED 2 UNIPS COON CONTRIBUTIVO	EVA
Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO Cal	na: 720
	ón: CC 66 CORRALE I/aaaa): 0 emenino Composition	Financiador: RED 2 UNIPS COOM

Análisis: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, AHORA CON 150/90, REFIERE CEFALEA POR LO CUAL SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO.

Plan de manejo: AMLODIPINO 10 MG VO CADA DIA DIPIRONA 2 GR EV DU

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JENNIFER ROSERO ALAYON, MEDICINA GENERAL, Registro 76-80302013, CC 1130602381

ORDENEO MILLIONAS

19/11/2019 16:47

AMLODIPINO TABLETA 10MG

10 MILLIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 14 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 19/11/2019 16:47 19/11/2019 16:47 DIPIRONA SOL: INYECTABLE 1G/2ML 2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia

Fecha: 20/11/2019 10:49 - Ublcación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSP/TALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS Subjetivo: CIRUGIA GENERAL DR. JORGE FRANCO - CIUGIA GENERAL MAYRA GOMEZ - MEIDCO INTERNO

MARIA LEONOR CORRALES EDAD: 47 AÑOS

STICOS:

DE LAPAROTOMIA CON EVENTRORRAFIA + APENDICECTOMIA + LIBERACION DE MULTIPLES ADHERENCIAS 16/11/19 HALLAZGOS:
DE LAPAROTOMIA CON EVENTRORRAFIA + APENDICECTOMIA + LIBERACION DE MULTIPLES ADHERENCIAS 16/11/19 HALLAZGOS:
TO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRICIA PREVIA CON SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON
ADERIERICAIS, ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIAS ACO HERNIARIO, DETERICA FIRME QUE SE ENCUENTRA
ENTRE LOS 50 CM DEL ANGULO DE TREITZ Y QUE SE ESTIENDE HASTA APROXIMADAMENTE LOS 120 CM CON TERMOMENO DE BANDA QUE
GENERA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, GRANULOMA A CUERPO EXTRAÑO MEDIAL ACCLON SIGMOIDE CON UNA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y
APENDICE CECAL MACROSOPICAMENE SANO AL CUAL SE LE PRACTICA APENDICECTOMIA INCIDENTAL POR COMPLEJIDAD DE MANEJO
QUIRURGICO ABDOMINAL POR REINTERVENCIONES, // CULTIVO: NEGATIVO

5. ANTECEDENTES QUIRURGICOS: COLELAP CONVERTIDA A LAPAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI

ANTIBIOTERAPIA AMPICILINA SULBACTAM FI:16/11/2019

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DEL DOLOR, NO EPISODIOS EMETICOS, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTE, DEAMBULACION PRESENTE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, Oblinios: PACIENTE HIDRATOA, NO TOAQUICARDICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSO, BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA MEDINA, NO SECRECION, NO CAMBIOS

Documento impreso al dia 20/11/2019 11-07-31

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 68767291
Paciente: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femenino
Identificador único: 9938360 Financiad Financiador; RED 2 UNIPS COOMEVA HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720 ción: HOSP. PISO 7º Servicio: PISO

NOTAS MÉDICAS

2011/2019 11:06
HERIDA QUIRURGICA: NO APLIQUE SUSTANCIAS COMO ISODINE O ALCOHOL.
CARIDIAL: 1

latoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 1019 11:06

ULTE A URGENCIAS SI: FIEBRE, ESCALOFRÍOS, MAREOS, VOMITO,

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:08 ACTIVIDAD FISICA: EVITE EL REPOSO , CAMINE VARIAS VECES AL DÍA Carididad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:08 CITA DE CONTROL: SOLICITAR ENCONSULTA EXTERNA EMTRE 30 Y 40 DIAS Carlidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:06 DESEAMOS SU PRONTA RECUPERACIÓN Cantidad: 1

Ambulsofus/Externs - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:0 DIFICULTAD PARA HACER DEPOSICIÓN Y/O DISTENCION ABDOMINAL, DOLOR ABDOMINAL QUE NO CEDE. Carlidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/2019 11:07

2011/2019 1:07
CUMPUR TRATAMENTO MEDICO INDICADO
CUMPUR TRATAMENTO MEDICO INDICADO
CUAIDAS
- RETIRIO DE PUNTOS EN CONTROL CON EL DR. FRANCO
- RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGIA EN 2 SEMANAS
- USO DE FAJA ABRODINIAN PERMANENTE.
- CUANTIFACION ESTRICATA DE PRODUCIDO POR DRENES Y LLEVAR REGISTRO.

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/2019 11:07 CUMPLIR TRATAMIENTO MEDICO INDICADO

CUMPLIR TRATAMIENTO MEDICO INDICADO Carildad: 1 CONTROL PARA RETIRO DE DREN CON EL DR. FRANCO EL 28/11/2019 10:00AM PREGUNTAR EN EL PRIMER PISO CONSULTORIO

Ambidatorik/Harma - MEDICAMENTOS EXTERNOS 2011/2019 11:09 2011

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL 20/11/2019 11:08 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia General

Consults De Control U de Seguimento I de Seguimento de Consultante de Consultorios Cunica Remedios, CONTROL POP CON EL DR. LARA EL 19/12/2019 8:00AM TORRE DE CONSULTORIOS CUNICA REMEDIOS,

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 16/11/2019 20:23 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermeria: INGRESA USUARIA DE 47 AÑOS DE EDAD QUE LLEGA REMTIIDA DE CLINICA NUESTRA POR PRESENTAR OBTRUCCION INTESTINAL TRAE SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CON PRODUCIDO FECALOIDE ES VALORADA POR EL MEDICO QUIEN ORDENA ADMINISTRAR MEDICAMENTO Y LEV SE CANALIZA CON CATETER NUMERO 18 SE TOMAN PARACLINICOS ORDENADOS MISIGA NAT DE Firmado electrónicamente



140
N ACTUAL DEL PACIENTE
C 66767291
ALES OBREGON
): 07/08/1972
ino
Financiador; RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
cio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720 PISO

NOTAS MÉDICAS

INFLAMATORIOS DREN: 28CC/24H SEROHEMATICO HEMOVAC:40CC/24H HEMATICO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - KS64 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K565 - ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLOMEN ADUOD, Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLOMEN ADUOD, Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLOMEN ADUON (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al d

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANFJO

Análisis: PACIENTE POP DE LAPAROTOMIA CON EVENTRORRAFIA Y LIBERACION DE ADHERÊNCIAS QUIOEN POR HALLAZGOS DESCRITOS SE INDICO COBERTURA ABTIBIOTICA HASTA RESULTADO DE CULTIVO EL CUAL EL DIA DE HOY SALE NEGATIVO POR LO CUAL SE CONSEDERA SUSPENDER. EN EL MOSITO LA EVOLUCIÓN POP ABDOMINAL ES POTORABLE. TINEE DRENES ABDOMINALES SIN CRITERIO DE RETIO, SE CONSIDERA EVOLUCION SATISFACORIA SE DECIDE DAR SALDA CON ORDENES MEDICAS.

Plan de manejo: SALIDA

- ACETAMINOFEN 1GR CADA 8 HORAS VIA ORAL (8AM-12 AM-6 PM 11:30PM) POR 5 DIAS
- RETIRO DE PUNTOS EN CONTROL CON EL DR. FRANCO
- RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGIA EN 2 SEMANAS
- USO DE FAJA ABDOMINIAL PERMANENTE.
- USO DE FAJA ABDOMINIAL PERMANENTE.
- CUNTIFICAÇIO ESTRICATA DE PRODUCIDO POR DRENES Y LLEVAR REGISTRO.
- CONTROL PARA RETIRO DE DERI CON EL DR. FRANCO EL 2011/2019 10:00AM PREGUNTAR EN EL PRIMER PISO CONSULTORIO
- CONTROL POE CON EL DR. LARARA EL 1912/12/19 8:00AM TORRE DE CONSULTORIOS CLINICA REMEDIOS.
- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Justificación de permanencia en el servicio: SALIDA.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/2019 11:06 DESTAPE LA HERIDA QUIRÚRGICA 5 DÍAS DE LA CIRUGÍA Canildad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:06 EVITE LA FUERZA Y LEVANTAR OBJETOS PESADOS DURANTE 30 DÍAS Cantidad: 1

Ambulatoriu/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:06 SOBRE LA HERIDA QUIRÚRGICA APLIQUE HIELO PROTEGIDO CON UNA TOALLA CADA 2 HORAS, POR 7 DÍAS Cardidad: 1

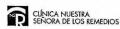
Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:09 POR DIFFCULTAD PARA RESPIRAR, DIFICULTAD PARA ORINAR, COLÓRACIÓN AMARILLA DE LA PIEL Y OJOS

Ambidatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/2019 11:06 SUPURACIÓN O SANGRADO POR LA HERIDA QUIRÚRGICA CANDIGIÓ.

Ambulaioria/Exierna - Cuidados en Casa 2011/2019 11:06 PATOLOGIA : RECLAMAR EL RESULTADO EN EL LABORATORIO 10-12 DÍAS HÁBILES Y LLEVAR AL CONTROL

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/11/2019 11:07:31



Tipo y número de Identificació	CIÓN ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR C	ORRALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/	aaaa): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Fe	menino
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. PISO 7º S	ervicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 72

NOTAS DE ENFERMERÍA

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS, ES VALORADA POR EL MEDIOC QUIEN ORDENA VALORACION POR CX GENERAL QUIEN ORDENA TRASLADO A CX Y 105PITALUZACION SE LE INICIA TRAMITE ADMINISTRATIVO SE LE INICIA ANTIBIOTICO LA JEFE PASA SONDA VESICAL Y GASES ANTERIALES, PENDIENTE TRASLADO A CX Y 105PITALIZACION

Firmado por: MAYERLY TRUJILLO MINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067465129, CC 1067465129

Fecha: 16/11/2019 21:22 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

Enfrada al Quirófano: 18/11/2019 22:20 Guardado por: LUISA LORENA PALMA Salida del Quirófano: 17/11/2019 00:37 Guardado por: LUISA LORENA PALMA Inicio da Anesteia: 18/11/2019 22:25 Guardado por: LUISA LORENA PALMA Finalización de Anesteia: 17/11/2019 00:35 Guardado por: LUISA LORENA PALMA Inicio de Civuja: 18/11/2019 22:56 Guardado por: LUISA LORENA PALMA Finalización de Ciruja: 17/11/2019 00:30 Guardado por: LUISA LORENA PALMA

Tiempo en Quiréfano (hh:mm): 02:17 Tiempo de Anestesia (hh:mm): 02:09 Tiempo de Cirugía (hh:mm): 01:54

Equipo de Tradajo: ANESTESIOLOGO, LUZ KARIIME HORMAZA CIRIUJANO 1, AYELLARA CIRIUJANO 2, JULIUNIA POSADA CIRCULANTE DE CIRCUGA, LUISA PALMA INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, IBABELTREJOS.

Firmado por: LUISA LORENA PALMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA. Registro 763117/2005. CC 1130668207

Fecha: 16/11/2019 21:22 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Control preoperatorio - ENFERMERIA

Acto quirárgico: 16/11/2019 21:22

EXAMEN FÍSICO
Presión attrial (mmhg): 127/84, Presión arterial media (mmhg): 96, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Latimin): 115
Paso(Kg): 98 Talia(cm): 155 Suparticia corporal(m2): 2, 05 Indice de mass corporal(Kg/m2): 40, 7

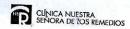
Preparación quirúrgica adecuada; SI Estado animico: Tranquilo Reserva de sangre; No.

Nois: INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE CIRUGIA EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE AUXILLAR Y FAMILLAR PROVENIENTE DE SALA DE URGENCIAS PARA PROCEDIMIENTO DA PROPINCIA DE SALA DE URGENCIAS PARA PROCEDIMIENTO DA SONDA NASOGASTRICA A VIAFLEX CON PRODUCIDO, CLINICAMENTE ESTRADE OXIGENO DA MEDIO AMBIENTE CON LEV PERMALLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON ROPAX SONDA VESICIA. A PERSAY SET ALLA, SE MONTIGORAL SIGNOS VIAFLES, SE TOMAN SIGNOS VIAFLES, SE TRIMAN CONSENTIMENTOS DA SE PREMA COSTANDA SIGNOS VIAFLES, SE TOMAN SIGNOS VIAFLES, SE

HIPERTENSA CONTROLADA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/11/2019 11-07-31



ripo y numero de Identifica	ción: CC 6	ACTUAL DEL PACIENTE	THE RESERVE
Paciente: MARIA LEONOR	CORRAL	ES ODDECON	
r action no tracimiento (dd/m	m/agas).	07/09/4070	
coad y genero: 47 Años	Femenine		National Logic School
Identificador único: 99383	70		
		Financiador: RED 2 UNIPS CO CONTRIBUTIVO	OMEVA
Dicacion: HOSP, PISO 7*	Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO	Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

8. METOCLOPRAMINA 10 MB IV CADA 12 HORAS

8. METOCLOPRAMINA 10 MB IV CADA 6 HORAS (F116/11/19)

10. USO DISCUMA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS (F116/11/19)

10. USO DISCUMA ABDOMINAL PERMAMENTE

11. DEAM PROPERTORIA CON INCENTIVO DOS VECES POR DIA

13. CUIDADOS Y CUIMITUDO DE DIENES

14. CONTROL ESTRICTITUCION ED DENES

15. CONTROL DE SIGNOS VIGUES, AVISAR CAMBIOS

16. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO INTRAOPERATORIO

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO MEDICO.

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201614582, CC 79952068

Fecha: 18/11/2019 09:56 - Ubloación: HOSP, PISO 7" - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO FISO

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Cause externa; ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS Subjetivo: CIRUGIA GENERAL DR. JORGE FRANCO - CIRUJANO GENERAL MAYRA GOMEZ - MEDICO INTERNO

MARIA LEONOR CORRALES EDAD: 47 AÑOS

EDAD: 47 AÑOS

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO

1. OBSTRUCCION INTESTINAL

2 POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 18/11/19 HALLAZGOS:

2. 1 DEFECTO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRUGIA PREVIACION SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON

ADENERRICIAS

2. 2. A DHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIA SACO HERNIARDIO

2. 3. A OHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIA SACO HERNIARDIO

2. 3. A OHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTRA ENTRE LOS SO CM DEL ANQUILO DE TREITZ Y QUE SE EXTIENDE HASTA

2. 4. CHARLAMENTE LOS 130 CM CON CON FERONDENO DE BANDA OLDE RANDOLIDO ENTRETIZ Y QUE SE EXTIENDE HASTA

2. 4. CHARLAMENTE LOS 130 CM CON CON FERONDENO DE BANDA OLDE RAPORTICO IN INTESTINAL

2. 5. APRINCIPA CA CUERPO EXTRAÑO MEDIAL A COLON SIGMADIDE COM UMA CAPSULA BEND DEPINIDA Y GRUESA GOSSYPIBOMA

ANARIEJO QUIRDA BODOMINAL POR REINTERVENCIONES

3. ANTECEDENTE PATOLOGICOSO STA

4. ANTECEDENTE PATOLOGICOSO STA

4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS COLELAP CONVERTIDA A L'APAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI

5. DACIENTE DEGEDE MIADIA PARCIAL. REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, A FEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

S: PACIENTE REFIERE MJORIA PARCIAL, REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
Objelivo: PACIENTE EN CAMA PORTADORA DE SINO ALIBRE DERENALEGO COMERCIAL DE REPUBLICAD RESPIRATORIA
OSAGLICA DERECHA (MOCC) P. DERED DE JACA MATTI HACIA FOSA FLICA IZOGI CO SEROHEMATICO). SOND ARRENTADO HACE
MOMENTO CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES TAL'ESTAT MANIFECTE PAREM PETIO REPUBLICADO, SET SIS SONDA URBIRRIA(400 CC) EN EL
AGO. HERIDA MEDONAN DE LAPAROTOMIA, LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO CUBIERTA DE APOSITOS, CON DRENES EN FOSAS ILICAS,
BIEN UBICADOS.

Disprésition scrives después de la rols: Disprésition principal - KS64 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de disprésition: 17/11/2019, disprésition scrives después de la rols: Disprésition scrives des présentations (PRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de disprésition: 17/11/2019, disprésition (Présit de disprésition: 17/11/2019, Edist al disprésiti ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Anália: PACIENTE EN CONTEXTO DE OBTRUCCION INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA A LAPAROTOMIA DON DE SE ENCUENTRA SEVERO PROCESO ADHERENCIAL QUE GENERA OBSTRUCCION INTESTINAL, SUMADO A ESTO SE ENCONTRO COMPRESOMA, POR LO nio impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



Tipo y número de identifica	ción: CC 6	ACTUAL DEL PACIENTE
. odia de nadimiento (dd/m	m/appol-	07/02/4070
Luau y genero: 47 Anne	Famoul	0110011312
Identificador único: 993835	o emenino	
		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Jbicación: HOSP, PISO 7º	Servicio:	CONTRIBUTIVO HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 72 PISO

## NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS Subjetivo: CIRUGIA GENERAL DR. JORGE FRANCO - CIRUJANO GENERAL MAYRA GOMEZ - MEDICO INTERNO

MARIA LEONOR CORRALES EDAD: 47 AÑOS

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO

1. OBSTRUCCION INTESTINAL

2. THE ENCAPAROTOMIA EXPLORATORIA 16/11/19 HALLAZGOS\*

2. THE ENCAPAROTOMIA SURVAL SU

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR, AFEBRIL DUBESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES
CONSINO: PACIENTE EN CAMMALERTA, HIDRATADA, EN COMPAÑA, Y DEPOSICIONES PRESENTES
CONTROL PACIENTE EN CAMMALERTA, HIDRATADA, EN COMPAÑA DE PARILLA CON NEMOVAC ORIENTADO HACE FOSALLICA DERECHA
CICICATAL Y DERNO EL ACKESON PRATT HACA DE CAMBA DE FAMILLAR CON NEMOVAC ORIENTADO HACE FOSALLICA DERECHA
CICICATAL STATIALES TA: 14090 MUHIS FC: 108 FM. FM. CONTROL PROPERTION OF THE MOMENTO CON LOS SIGUIENTES
ABD. HERIDA MED LA PAROTOMIA, LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO CUBIERTA DE APOSITOS, CON DRENES EN FOSAS ILICAS,
BIEN UBICADOS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - KSSA - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, RSGS - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTGS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTGS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 1011/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 1011/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 1011/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, RTGS - CTRAS - ADDOMEN AGUDO, FECHA DE A

AMBIN: PACIENTE EN CONTEXTO DE OBTRUCCION INTESTINAL POR LO FUE LLEVADA A LAPAROTOMIA HOY DIA 3 DE POP CONTINUA CON MANEJO ANTIBIOTICO TOLERANDO VIA ORAL POR O CUAL SE ESCALONA A DIETA SEMIBILANDA, DEBE CONTINUAR VIGILANCIA MEDICA, ESTAMOS PENDIENTES DE REPORTE DE CULTIVOS.

Plan de manejo: - DIETA SEMIBLANDA/NO LACTEOS, HIPOGRASA/ - ENOXAPARINA 40 MG SC C/4H - DEAMBULACION

Justificación de permanencia en el servicio; CONDICION CLINICA.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809

ÓRDENES MÉDICAS ONDENES MEDICAS Interna/hospiticación - MEDICAMENTOS 19/11/2019 09:24 ENOXAPARINA SOL. INVECTABLE 40MG/0,4ML 40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 4 Horas, por 2 Días Interna/hospitalización - DIETAS 19/11/2019 09:25 DIETA SEMIBLANDA Cantidad; 1 NO LACTEOS - HIPOGRASA

Documento Impreso al día 20/11/2019 11:07:31



Tipo y número de Identificac	ión: CC 687	57201	IENTE	rest to the
aciente, MANIA LEONOR	COPPALE	CORDERAN		
i ecita de nacimiento (dd/mm	n/aaaa). n7	/08/1972	and the second	
Edad y genero: 47 Años F	emenino	2011012		
Identificador único: 9938350		inanciador: RED :		
Jbicación: HOSP, PISO 7º	Servicio: H	OSPITALIZACION	SEPTIMO	Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

COLAL LA PACIENTE DEBE RECIBIR MANEJO ANTIBIOTICO Y VIGILAR EVOLUCION, SE SOLCITA RETIRO DE SNG Y VESICAL SE INCIA DIETA. LÍQUIDA CLARA, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS.

Plan de manejo: - DIETA LIQUIDA CLARA - RETIRO DE SNG Y VESICAL

Justificación de permanencia en el servicio; CONDICION CLINICA.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11285 92, CC 16693809

ÓRDENES MÉDICAS Interna/hospitalización -18/11/2019 09:59 DIETA LIQUIDA CLARA Cantidad: 1

Fecha: 18/11/2019 12:21 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa; ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS Subjetivo: nota paciente con antecedente de hipertesnion arterial quien es usuaria de iscartan por lla motivo se ordena losarin 50 mg cada 12 horas. Objetivo:

Disgnéticos activos después de la nota: Disgnético principal - KGOL - GTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de disgnético: 17/11/2019, Edea di disgnético: 47 Años, KGOS - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES COIN OBSTRUCCION, Fecha de disgnético: 17/11/2019, Edea di disgnético: 47 Años, ATOA - ADOA (BONEMA OSUDO, Fecha de disgnético: 18/11/2019, Edea di signético: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES (En Etudio), Fecha de disgnético: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES (EN ETUDIO), Edea di disgnético: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES (EN ETUDIO), Edea di disgnético: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES (EN ETUDIO), Edea di disgnético: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES (EN ETUDIO), Edea di disgnético: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES (EN ETUDIO), Edea di disgnético: 47 Años, R104 - RIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:

Plan de manejo:

Justificación de permanencia en el servicio;,

Firmado por: KATERINE YULIETE CANO DONOSO, MEDICINA GENERAL, Registro 76-6225/2014, CC 1130672331

ÓRDENES MÉDICAS ORDENES MEDICAS
International Internation - MEDICAMENTOS
10/11/2019 12:22
LOSARTAN TABLETA 50MG
50 MILIGRAMOS, ORAL Cada 12 Horas, por 5 Dias

Fecha: 19/11/2019 09:19 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITAUZACION SEPTIMO PISO Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



IDENTIFICACIÓ Tipo y número de identificación: Co	N ACTUAL DEL PACIENTE
- could be machiniento (dd/mm/assa)	1. 07/09/4070
Ludy y genero: 4/ Anos Fement	no .
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Jbicación: HOSP, PISO 7º Servici	io: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

Internationalización - MEDICAMENTOS 19/11/2019 10:03 19/11/2019 10:03 ENOXAPARINA SOL INYECTABLE 40MG/0,4ML 40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 1 Día

Fecha: 19/11/2019 14:32 - Ublosckin: HOSP. PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS Subjetivo: SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REFORMULAR Objetivo:

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - KSGA - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47. Años, RYGS - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47. Años, RYGS - ADDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 15/11/2019, Edad al diagnóstico: 47. Años, RYGS - CASTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 15/11/2019, Edad al diagnóstico: 47. Años, RYGS - CASTRUCCION (FESTINAL, GESTINAL), Estadolo, Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47. Años, RYGS - OBSTRUCCION (FESTINAL, GESTINAL), Estadolo, Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 16/1

Análisis: SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REFORMULAR

Plan de manejo;

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA

Firmado por: JENNIFER ROSERO ALAYON, MEDICINA GENERAL, Registro 76-80302013, CC 1130502381

ÓRDENES MÉDICAS

INCLUSIONS

Fecha: 19/11/2019 16:44 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

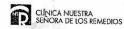
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa; ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
SUBJENO: ATTENDO LLAMADO DE ENERMERIA. PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, AHORA CON 15090, REFIERE
CÉPALEA POR LO CUAL SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO.
OBJENIVO..

Diagnósticos activos después de la pola: Diagnóstico principal - KS64 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años., KS65 - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R100 - ADBOMEN AGUIDO, Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLOGES INTESTINAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLOGES INTESTINAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 16

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 66767291
Paciente: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/08/1972 Edad y género: 47 Años, Femenino Identificador único: 9938350 ciador: RED 2 UNIPS COOMEVA Jolicación: HOSP. PISO 7º Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 721 PISO Página 21 de 34

NOTAS DE ENFERMERÍA METOCLOPRAMIDA 10 MG-1 BUSCAPINA COMPUESTA 25 MG-1 SSN X 100 CC-1 SSN X 500 CC-1 J X 10 CC-1,

Firmado por: ALEJANDRA VICTORIA OVIEDO, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1775/2015, CC 1144191991

Fecha: 17/11/2019 20:23 - Ublicación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enformería: INGRESA USUARIA ADULTA DE SEXO FEMENINO PROVENIENTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS AL SEPTIMO PISO, SE PASA A LA CAMA, QUEDA EN POSICIÓN SEMIFOWLER, ESTA EN COMPAÑA DE FAMILLAR, GLASCOW DE 1915, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON DE, PROCEDIMIENTO QUE APRATOMIAL DIESARCIÓN DE ADUERRIO ACON DE MODICADORIA, CON SONDA MASOCIASTRICA A CYSTOFLO DRENANDO MATERIAL FECALOIDE, CON HERIDA QUE EN LINEA MEDIA ABDOVINA DE CONTRADORIA D

PARA TAL FIN.
USUARIA QUE REFIERE, SER HTA LOSARTAN, NO DM, NO ASMATICA Y NO ALERGICA, A MEDICACION HASTA EL MOMENTO.
QUEDA EN CAMA BARANDAS EN ALTO TIMBRE CERCA. SE CONTROLA Y REGISTRA SIGNOS VITALES EN EL SISTEMA, QUEDA CON
COMPAÑA DE FAMILIAR.

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134

Facha: 17/11/2019 21:00 - Ubicación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

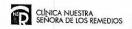
recibo pte en carna adulta mayor de edad de 47 anos, en aparentes regulares condiciones de sabid de, el cual se accuentra registrado en evoluciones mádica, constente y alanta, tranquita redirendo" me alento muy blan con dotor teve y ain disesce de vombar" respirando colgeno al medio ambiente alia sigued del disculda respirando, a so observa en los a masal derecha senda nase gastica a libre dereala e cibidad de superiores sin aparente limitación, caralizada en m. s. d. con catére 16 filo y cubilento con micropor limigo y seco con facilitativo del del disculdada de la caractería de la caractería

Firmado por: JUAN PABLO VILLEGAS MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Regiatro 76-33832004, CC 14566319

Fecha: 18/11/2019 07:00 - Ublcación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermeria: Recibo paciente adulta de exos femenino en cama en posicion semidovior, en compañía de familiar, consciente y orientada en liempo, lugar y persona, DX: POP LAPARATOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL, al examen físico se observa con observa obseas, con palidaz general de la compania de consciente de actiento de la compania del la compania de la compania del la compania de la compania de la compania del la compania edema en miembros interiore Firmado electrónicamente Documento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



IDENTIFICACIÓ	N ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: C	C 66767291
Paciente: MARIA LEONOR CORI	RALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/eaaa	
Edad y género: 47 Años, Femer	
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7º Servi	cio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

Página 23 de 34

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

n afferial (mmHg); 158/98, Presión arterial media(mmhg); 118, Lugar forna PA; Brazo Derecho Pulsa/min); 125 Lugar forma pulso: Falsing e Frecuencia respiratoria(Respilmin); 20 join de oxigeno 175%, sin oxigeno Fracción Inspirada de oxigeno(%); 21 Lura(°C); 38 Lugar forma temperatura; Axilar Estado de conciencia; Alerta

enfermeria: Paciente que presenta SAT O2 75%, T\*36°C, FC 125X, T/A158/9/ losartan una tableta, se deja con oxigano por canula nasal a 3 litros por minuto. imm/hg, se informa a medico hospitalario de tumo, se administra

Firmado por: ROSA JULIA PAJON RAVE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763677 2008, CC 1113621776

Fecha: 18/11/2019 13:30 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión atérial (mmilej): 158/92, Presión arterial media(mmilej): 114, Lugar foma PA: Brazo Derecho
Plato(Púsa/milej): 112 Lugar foma pulso: Fallange Fiscuencia respiratoria(Respirmin): 20
Saluración de oxigeno 92%, sin oxigeno Fiscuén inspirada de oxigeno(%): 21
Frampentura(\*\*): 23. 8. Lugar forma temperatura: xaluña Estado de conciencia: Alerta.

Note de enfermenta: Paciente que durante el tumo se obsenza tranquila, elimina espontaneo en el pato, no hace deposicion, se administra tratamient farmacològico y to biese, a evercua por feren de hemovec 31cc, con den de jeckson prati 5cc de material escoasiquiolento, se controlan signeo vit para de la compaña de familiar, con signicio devorenose permen pasando por bomba de inchasion. Con seguina de compaña de familiar, con signicio devorenose permen pasando por bomba de inchasion. Con signicio por carnula nesari a 3 titos por minuto, se deja en cama con barandas elevadas, timbre cerca y se dan recomendaciones de seguindad citolos.

Firmado por: ROSA JULIA PAJON RAVE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763877 2008, CC 1113621778

Fecha: 18/11/2019 14:15 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Via	Facto	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasai		3		18/11/2019 14:00	32	360

Firmado por: ROSA JULIA PAJON RAVE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763877 2008, CC 1113621776

Fecha: 18/11/2019 15:34 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - ENFERMERIA

Nota de enfermeria: por orden medica se retira sonda nasogastrica y sonda vesical.

Firmado por: NATALIA SANDOVAL PINEDA, ENFERMERIA, Registro 1143936195, CC 1143936195

Fecha: 18/11/2019 16:03 - Ublcación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

CÚNICA NUESTRA SENORA DE LOS REMEDIOS

142 IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 88767291
Paciente: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON
Facila de pacientes (diffusiones). ACTUAL DEL PACIENTE echa de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/08/1972 Edad y género: 47 Años, Femenino Identificador único: 9938350 Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA Dicación: HOSP, PISO 7º Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720 PISO Página 22 de 34

NOTAS DE ENFERMERÍA

lo tolera, se baña en la ducha, se cambian sabanas, se deja en cama con barandas elevadas, timbre cerca y se dan recomendaciones de seguridad

Firmado por: ROSA JULIA PAJON RAVE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763877 2008, CC 1113621776

Fecha: 18/11/2019 07:00 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: durante la noche

Pasa la noche en aparentes estables condiciones de sakud, se tomaron los signos vitales los cuales se encuentran registrados en historia clínica, pasa la noche tranquila, refere " su mejoria" se realizaron actividades de confort, se administraron medicamentos ordenados sin que presentare cambios desde si niterarios cortos sin problemas, elimino por sonda vesical 400ml de ortna colurica sin cedimentacion y refiere no hacer deposición

durante la noche le cuantifico

sv: 400 ml sng: 100ml bac; 90ml jacson prat: 10ml

tumo de la noche y hasta la hora sin más novedades para resaltar.

Dejo pis en cama, tranquila en igualea condicionea arterior menia mencionadas, conscierte y orientada a lebrii con acceso vanoso parmeable, queda en compañía de familiar, turno de la noche y hasta la hora de realizada la nota sin más novedades para rezaltar,

Firmado por: JUAN PABLO VILLEGAS MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-33832004, CC 14566319

Fecha: 18/11/2019 10:00 - Ublcación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmhg): 126/79, Presión arterial media(mmhg): 94, Lugar forma PA: Brazo Derecho
Presión arterial (mmhg): 114 Lugar forma puteo: Falange Frecuencia respiraloriat@asplmin); 20
Palas(Putasinin); 114 Lugar forma puteo: Falange Frecuencia respiraloriat@asplmin); 20
Palas(Putasinin); 105, 34, Lugar forma puteo: Falange Frecuencia explanation (%); 21
Pemparatura (7), 35, 4, Lugar forma temperatura; Xufar Estado de concelencia; Aleria,

Firmado por: ROSA JULIA PAJON RAVE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763877 2008, CC 1113621776

Fecha: 18/11/2019 10:00 - Ublcación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

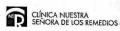
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermeria: Por orden medica se realizia retiro de sonda nasogastrica y sonda vesical.

Firmado por: ROSA JULIA PAJON RAVE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763877 2008, CC 1113621776

Fecha; 18/11/2019 12:30 - Ubicación; HOSP, PISO 7º - Servicio; HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

nto impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



Tipo y número de identificación: (	N ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR COR	RALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/aas	a): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Feme	nino
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. PISO 7º Serv	clo: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 721

## NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO EAMER I ISIGO
Presión arterial (mmHg): 134/95, Presión arterial media(mmhg): 108, Lugar Ioma PA: Brazo Izquierdo
Fricuencia cardiaca(Latimi); 87 Frecuencia respiratoria(Reapilmin); 22
Saturación de oxigeno 93%, sin artegiono Frección Inspirada de oxigeno(%); 21
Temperatura(°C); 36 Lugar Ioma (amperatura; Adia: Escala del dolor: 0 Estado de conciencia; Alerta Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134

Fecha: 18/11/2019 15:06 - Ubicación: HOSP, PISO 7" - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermeris: Recibo usuaris adults de sexo femerino en came en posicion semilovder, en compañía de familiar, consciente y orientada en tiempo, lugar y persona, DX: POP LAPARATOMÁ POR OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, se observa, con paldez generalizade, sin seporte de exigeno, sin adgros de dictudar terpisitadis, con oendra nasospatica conecidas a cistola e libro de sales o contradas en asso contradis, con lugulados endoversoso en antelezas derecho permestile, sin signos de felicitudos solo de la contrada del contrada de la contrada de la contrada del contrada de la contrada del la contrada de la contr

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134

Fecha; 18/11/2019 20:48 - Ublcación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: SE COLOCA FAJA ABDOMINAL, REALIZA ACTIVIDAD CAMA SILLA Y QUEDA EN REPOSO EN CAMA.

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134

Fecha; 18/11/2019 20:49 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

OXIGENO

Via	Facto	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fechs/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		3		18/11/2019 20:49	32	1227
	SU DOMOGRADITATION CON	many memory and the wife of	Allen married and a second	-	0.77	

Firmado por: WILSON GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760430, CC 16890134

Fecha: 18/11/2019 21:00 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: recibo paciente en sala de hospitalización en carna en compeñía de finialair asso femento adulto con DX DE LAPAROTIMIA EXPLORATORIAX OBSTRUCCIÓN INTESTINAL paciente concinete y orinetada en sua tres enfersa 1-1p se observa con palidez generiatizada con lev solucion salan a 1200ch por Bi, refree leve dolor, loterando la via ora liquidos, a sa andicibira con internacional desados, con abdomen biando globaso el cual tiene una hi oxi limpa seca cubierta con gasa y fromit en lisea media tiene un directa de laccion grando lajdos asignatorios un del encarna (se esta del pacciona de lacciona del pacciona del p Documento Impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



Tipo y número de Identifica	ción: CC	ACTUAL DEL PACIENTE 66767291	digital con-
· cuia de nacimiento (dd/m	misses)-	07/00/4070	
Luad y genero: 47 Anos	Femania	07/00/19/2	our entire
Identificador único: 99383	o cinemin		
		Financiador: RED 2 UNIPS CO CONTRIBUTIVO	OMEVA
Jbicación: HOSP. PISO 7*	Servicio	: HOSPITALIZACION SEPTIMO	Cama: 720

#### NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por, JHONNY ALEXANDER D'CROZ PORTOCARRERO, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 761141, CC 14471040

Fecha: 16/11/2019 23:08 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

inicio de cirugia - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 16/11/2019 21:22

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 127/84, Presión arterial media (mmHg): 98, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardiaca (Lutimin): 115
Saturación (2016): 37 Estado de conclencia: Alerta
Peor(Kg): 38

Canalización de vena: Si Sitio: MSD Catéter número: 18 Profilazis: SI Descripción de la profilazis: AMPICIUNA SULBACTAM 3GR Medias antiembóticas: No Protección de priminencias desas: Si

Firmado por: LUISA LORENA PALMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763117/2005, CC 1130668207

Fecha: 16/11/2019 23:10 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Transoperatorio de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 16/11/2019 21:22

EXAMEN FÍSICO

EXAMEN FISICO Presión arterial media(mmhg): 83, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo Presión arterial (mmhg): 80 Frecuencia respiratoria(Respirmin): 19 Frecuencia cardiace(Latrini): 80 Frecuencia respiratoria(Respirmin): 19 Saturación de oxigeno 89%, del soligeno Temperatura(\*\*C): 37 Escala del composition del conciencia: Anestesiado Peso(Kg): 98 Talla(cm): 155 Supericia corpora((m2): 2.06 indice de masa corpora((Kg/m2): 40, 7

Presenté macción: No
Place alectrobistar: SI Place: MUSICO
Place alectrobistar: SI Place: MUSICO
Protection code: SI Cust. MICROPORE
Proyect: No
Estudios Imagenológicos: No
Estudios Imagenológicos: No
Estudios Imagenológicos: No
Aspalsa registar: SI Rasumdo: No Posición del paciente: Decúbito Supino
Recuerto de compresas: Completo

Destino del paciente: Recuperación.

Firmado por: LUISA LORENA PALMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763117/2005, CC 1130668207

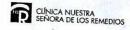
Fecha: 16/11/2019 23:14 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Durante la cirugia - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirárgico: 15/11/2019 21:22

EXAMEN FÍSICO
Temperatura (\*\*C): 37 Escala del dolor: 0
Temperatura (\*\*C): 37 Escala del dolor: 0
Peso(Kg): 98 Talla(cm): 155 Superficie corporal(m2): 2, 05 Indice de masa corporal(Kg/m2): 40, 7

Documento impreso al día 20/11/2019 11:07:31



		ACTUAL DEL PACIENTE	THE REAL PROPERTY.
Cuau y genero: 47 Anns	Famoul	0//08/19/2	
identificador único: 9938350		Financiador: RED 2 UNIPS CO	OMEVA
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio:	CONTRIBUTIVO HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO	Cama: 72

## NOTAS DE ENFERMERÍA

PACIENTE QUE SE LE EXTRAE OBJETO EXTRAÑO"UNA COMPRESA", SE ROTULA, SE GUARDA EN NEVERA PARA CONSERVARLA EN CASO DE SER NECESITADA LUEGO PARA PRUEBA

SE SACA PATOLOGIA CAPSULA GRANULOMA - APENDICE - CULTIVO DE CAVIDAD ROTULADO POR EL INSTRUMENTADOR

SE REALIZA PROCEDIMIENTO QXCO SIN COMPLICACIONES APARENTES, CONTEOS COMPLETOS 26, SE SUTURA HERIDA X PLANOS, SE DEJA CURACION CON LEUKOMED

LA DRA HORMAZA TERMINA ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES, ASPIRA SECRECIONES

SE LLEVA PACIENTE A RECUPERACION, ESTABLE, BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL CON LEV PERMEABLES, SONDA NASOGASTRICA, HERIDA QXCA LIMPIA-SECA, DRENAJE EN ZONA QXCA A PERA, SONDA VESICAL, HC COMPLETA

GASTOS MESA CXCA : SALINA 1000CC:2 - HB20 - CULTURETE - DEMESILK O PC - DEMESILK O CON AGUJA - PROLENE 1 - DRENAJE SILICONADO JACKSON PRATT - RESERVORIO PERA 100ML

Firmado por: LUISA LORENA PALMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763117/2005, CC 1130668207

Fecha: 17/11/2019 00:38 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Sankio: URGENCIAS

nicio de recuperación - ENFERMERIA

Fecha y hora de inicio de recuperación: 17/11/2019 00:38

EXAMEN FISICO
Presión arterial (mmHg): 136/77, Presión arterial media(mmhg): 96
Fresoerica cardiaca(Latimin): 87
Saturación de origieno 94%, con oxígeno
Estado de conclencia: Sedado

- Escala de ALDRETE : Total: 8

Note: RECIRCU USUARIA EN SALA DE RECUPERACION DESPUES DE SU PROCEDIMIENTO QX LAPARATOMIA LIBERACION DE ADHERENCIAS MAS APENDICCTOMA, LLEGA EN CAMILLA EN COMPAÑA DE CIRCULANTE Y ANESTESIOLOGO BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN GENERAL SE COLOCA OXIGENO HUMBE ON MASCARA AS LITROS POR MINUTO SONDA NA SOCIASTICA A CYSTOFLO DE DERANDO MATERIAL FECALOIDE, CON HERIDA DY EN LINCA MEDIA ABBOMINAL LUBERTA CON LEUCH EL CUAL, SE OBSERVA LIMPIA Y SECA DREN DE HEMOVIACA DE LLADO DERECHO Y DREN DE JACSON PRATT DEL LADO IZQUIERDO, ACCESO VENOSO PERMEABLE, ELIMINA POR SONDA VESICAL SALIDA DE ORINA CLARA, SE MONITORIZA QUEDA EN CAMILLA SEGURA CON BARANDAS ARRIBA

Firmado por ANA MILENA CEDANO BERMUDEZ, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 631069, CC 41949375 Nota aclaratorio

Fecha: 17/11/2019 05:52

USUARIA QUE PASA LA NOCHE EN BUEINAS CONDICIONES GENERALES , DUERME A INTERNAL OS LABGOS , SE EVACUA POR SONDA NASGASTRICA 250CC DE MATERIAL FECALODIS, ACCESO VENOSO PERMEABLE SE ADMINISTRA LA MEDICACION GODENADA, CON HERIDA DA CUBIERTA CON LEUCOMED LIMPIO "SECALODI OREN DEL LADO DERECHO HEMOVACK SIMPRODUCCIO JACON PRATT DEL LADO EQUIERDO SE EVACUA SOCC HEMATICO. SONDA VESICAL SOCCO DE ORINA COLUMINA POR SONDA VESICAL SOCCO DE ORINA COLUMINA POR SONDA VESICAL SOCCO DE ORINA COLUMINA PUR ANTICOLO MANDE DE LADO LEGAL POR SONDA VESICAL SOCCO DE ORINA COLUMINA PUR DE LA CAMILLA EN CAMBRIA DE PAMILLAR PUTRASLADAR A UNA HABITACIÓN

Firmado por, ANA MILENA CEDANO BERMUDEZ, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 631069, CC 41949375

Fecha: 17/11/2019 00:42 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Conteo instrumentación - INSTRUMENTADOR

Diagnósticos activos antes de la nota: OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, ABDOMEN AGUIDO, OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (EN Estudio), OBSTRUCCION INTESTINAL (En Estudio), ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Filmado electrónicamente impreso al dia 20/11/2019 11:07:31 CÚNICA NUESTRA SENORA DE LOS REMEDIOS

Tipo y número de identifica	ción: CC	ACTUAL DEL PACIENTE	15年9月
ecita de nacimiento (dd/m	m/aana)	07/08/4070	
Edad y género: 47 Años,	Famenin.	07/06/19/2	
Identificador único: 99383	remenin		15 March 1975
		Financiador: RED 2 UNIPS CO CONTRIBUTIVO	OMEVA
Jbicación: HOSP, PISO 7º	Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO	Cama: 720
		PISO	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE

#### NOTAS DE ENFERMERÍA

Anestesia General Tubo: ENDOTRAQUEAL 7, 0 ML: 5cc,

Asepsia por: DRA POSADA

Sustancia: CHLORAPREP

Sonda vesical: Si Sonda ≢: 18 Orina evacuante: Si Características; AMARILLA.

Firmado por: LUISA LORENA PALMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 763117/2005, CC 1130668207

Fecha: 16/11/2019 23:16 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Fin de la cirugia - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirárgico: 16/11/2019 21:22

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmirjo): 11280, Presión arterial media(mmhg): 77, Lugar toma PA: Brazo izquierdo
Presión arterial (mmirjo): 65 Frecuencia cardiaca(Latrimity): 65 Frecuencia cardiaca(Latrimity): 65 Frecuencia cardiaca(Latrimity): 65 Frecuencia cardiaca(Latrimity): 19
Saturación de oxígeno 99%, con producio: Anestelado
Presió(Kg): 98 Talia(cm): 155 Superficia corporal(mg): 2.05 Indice de mass corporal(Kg/m2): 40, 7 Herida: Sufurada Curación: LEUKOMED QUEDA CON HEMOVAC DE 1/4
Muestra para patiología: SI Observaciones de la muestra: ROTULADO POR INSTRUMENTADOR
Recuerto de compresas: Completo

Destino del paciente: Recuperación

Nota: INGRESA PACIENTE A SALA ES CONCIENTE ORIENTADA ALGIDA EN CAMILLA PARA LAPARATOMIA, CON LEY PERMEABLES PASAN SALINA SOCCE, ANTIBIOTICO POR HORARIO, NIEGA ALERGIAS, HIPERTENSA, CON SONDA NASOGASTRICA PRODUCIDO BILARI, SO VESICAL ORINA AMARILLA, HC COMPLETA

SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO (EN SUS 3 TIEMPOS CORRESPONDIENTES)

SE ACOMODA PACIENTE EN CAMILLA, SE BRINDA CONFORT, SE COLOCA PLACA DE ELECTRO, SE MONITORIZA

SE ASPIRA SONDA NASOGASTRICA CON TOTAL DE 700CC, SE COLOCA CISTOFLO PEDIATRICO

LA DRA HORMAZA VALORA PACIENTE E INDUCE ANESTESIA GENERAL CON TUBO 7: 0 ENDO SIN COMPLICACIONES PROPOGOLO CO 300C EV
PROPOGOLO CO 300C

EL DR LARA INICIA PROCEDIMIENTO QXCO CON PREVIA ASEPSIA-ANTISEPSIA CON CHLOROPREP GUANTES 7. 0, SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES, SE CONECTA ELECTRO - SUCCION CONTEO DE 28 COMPRESAS EN LA MESA

23:30 LA DRA HORMAZA ORDENA VERBAL EN HARTMAN 500CC:4
METOCLOPRAMIDA 10MG EV
DIPIRONA 20R EV

Documento impreso al día 20/11/2019 11:07:31



Tipo y número de identificado	JACION A	CTUAL DEL PACIENTE
. come de liacimiento (dd/mi	m/appal: n	710011070
Edad y genero: 47 Años.	Femenino	770071972
Identificador único: 9938350		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Ubicación: HOSP, PISO 7º	Servicio: I	CONTRIBUTIVO HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 72 PISO

NOTAS DE ENFERMERÍA HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio).

Acto quirúrgico: 16/11/2019 21:22 Procedimientos después de la nota: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

Tipo de Conteo: Final Compresas: 28 Agujas: 3,

	Compresas	Gasas	Torundas	Rollos			_
Inicial	28	_	-	Abdominales	Agujas	Instrumental	Otros
intermedio		-	La		3		-
Final	28						-
	pleto: SIEmpaquetad				3		-
= SEDA 0	CT1						

EL DR LARA RETIRA A LA PACIENTE COMPRESOMA EN ABDOMEN EL CUAL SE ENVIA A CADENA DE CUSTODIA X ORDEN DEL CIRUJANO.

Firmado por: PAOLA SUSANA VALENCIA MICOLTA, INSTRUMENTADOR, Registro 764898 03, CC 66995346

Fecha: 17/11/2019 07:41 - Ublcación: PREPARACION - Servicio: CIRUGIA Ínicio de recuperación - ENFERMERIA

Fecha y hora de inicio de recuperación: 17/11/2019 07:39

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 132/85, Presión arterial media(mmhg): 100, Lugar toma PA: Brazo Izquiendo NOIS: ENTREGO PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION CIRUGIA, CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR CANALIZADO EN MSI CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES HERIDA QUIRURIGICA LIMIRA Y SECA, DIEM DE HEMOVAC+ DREN DE JACKSON PRANT, CON ESCASO PRODUCIDO PACIENTE QUE QUEDA A LA ESPERA DE VALORACION POR MEDICO TRATANTE SE ENTREGA HISTORIA CLÍNICA COMPLETA.

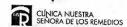
Firmado por ALEJANDRA VICTORIA OVIEDO, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-1775/2015, CC 1144191991

Fecha: 17/11/2019 11:01 - Ubicación: PREPARACION - Servicio: CIRUGIA

Nota de enfermeria - ENFERMERIA

Nota de enfermerla: GASTOS

RANITIDINA X 50 MG -1 AMPICILINA+ SULBACTAM 4, 5 MG -1 Firmado electrón



Tipo y número de Identificaci	ón: CC 66	CTUAL DEL PACIENTE	18 C TO S TO	
Paciente: MARIA LEONOR	CORRALI	SOBREGON	HALL PARTY	
Fecha de nacimiento (dd/mm	Vaaaa): 0	7/08/1972		
Edad y género: 47 Años, F	emenino	74 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	-	
Identificador único: 9938350		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA		
Ubicación: HOSP. PISO 7*	Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO	Cama: 720	

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de Ingreso: TODOS LOS SERVICIOS Fecha y hora de Ingreso: 16/11/2019 18:24 Número de Ingreso: 9938350 - 2 Remitido de otra IPS; No Remitido CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 16/11/2019 18:27 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Caminando Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Molivo de lingreso: PACIENTE REMITIDA DE CLINICA NUESTRA CON DX: OBSTRUCCION INTESTINAL, COMENTADA EN REFERENCIA PARA VALORACION POR CX GENERAL SE OBSERVA CON SNG A LIBRE DRENAJE CON LIQUIDO FECALOIDE

Revisión por sistemas Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 131/85, Presión arterial media(mmhg): 100, Lugar ioma PA: Brazo izquiendo
Frecuencia cardiaca(Latimin): 102 Pulso(Pulsa/min): 102 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxigeno: 92%
Emportura(\*\*C): 37 Escala del dolor: 8 Estado de conclencia: Alerta
Color de la piel: Normal

Como de a particular de CALASIFICACIÓN DEL TRIAGE Clasificación del triage: TRIAGE 2 Clasificación del triage: TRIAGE 2 Requirió appro médico: No logresó atención hicial: SI Asignación: No Ubleación: CONSULTORIO 1 Servicio: URGENCIAS Observaciones: ANECECENTES: ETTA, NIEGAALERGIAS DIR. CALLE 33 E 32 47 TEL: 3173405002

or: ROSA ALEJANDRA OCASIONES CALA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-2973/2003, CC 1130588579

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la Información, motivo de consulta y enfermedad actual

"REMITIDA DE CLINICA NUESTRA"

PREMITION DE CLINICA NUESTRA"

PROCIENTE FERNINA E 47 AÑOS QUE ASISTE REMITIDA DE CLINICA NUESTRA CON IDX OBSTRUCCION INTESTINAL, PACIENTE QUE REFIERE CUADRO DE 5 DIAS DE DOLOR ABDOMÍNAL GENERALIZADO ASOCIADO A AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS, PICO FEBRIL NO CUANTIFICADOS, MULTIPLES ES PISODIOIS EMETICOS, INGRESA AATERIORI RISTITUDIO NE DIA DE AYER DONDE REFIERER EN IN TOMAN SERIE DE ABDOMEN CON PATON DE COMBATIBLE CON DASTRUCCION INTESTITUDION DE PASO DE TURO GIURNIGICO PERO POR TRAIMET ADMINISTRATIVO SE REMITIDA AN UESTRA INSTITUCIÓN, ANTECENTE PROPORTICOS. HTTA PARAMOCLOGICOS: LOS RETURNISTRATIVOS ES REMITIDA AU NESTRA INSTITUCIÓN, ANTECENTE PROPORTICOS. HTTA PARAMOCLOGICOS: LOS RETURNISTRATIVOS DE ANTE AND PASO DE ANTE ANTECENTE PARAMOCLOGICOS: LOS RETURNISTRATIVOS ALA DIA ALEGRICAS: NEGA CIRIGUAS: COLECUS TECHNICAS AUGUSTA DE ANTECENTA DE ANTEC

Revisión por sistemas:

siguismo: Normal, Sistema cardiovascular: Normal, Sistema neurológico: No

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 20/11/2019 11:07:31



Tipo y número de identificaci Paciente: MARIA LEONOR	CORRAL	ES OBREGON	
Fecha de nacimiento (dd/mm	n/aaaa): (	7/08/1972	
Edad y género: 47 Años, F			
Identificador único: 9938350		Financiador: RED 2 UNIPS CO CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7*	Servicio;	HOSPITALIZACION SEPTIMO	Cama: 720

## INFORME DE EPICRISIS

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

2. ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDONINAL Y HACIA SACO HERNIARIO

3. ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTA ENTRE LOS SO CALOL MEDITARIO

3. ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTA ENTRE LOS SO CALOL MEDITARIO

3. ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTA ENTRE LOS SO CALOL MEDITARIO

3. ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTA ENTRE LOS SO CALOL MEDITARIO

4. GENANLICIMA A CUERPO EXTRAÑO MEDIAL A COLON SIGNICIO ECON UNA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU

3. ADHERENCIA FIRME DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU

3. CALOL MACROSCOPICAMENE SANO AL CUAL SE LE PRACTICA APENDICECTOMIA INCIDENTAL POR COMPLENDAD DE MANEJO

GICICO ADDONINAL POR REINTERVENCIONES

7. POSCIMIENTO EN CARANTAGO CONTENIENDO EN CONTENIENDO EN SU

4. FIRME CONTENIENDO ENTRE PROPINIONES

7. POSCIMIENTO EN CARANTAGO EN CONTENIENDO EN CONTEN

Descripción operatoria: BAJO ANESTESIA GENERAL

Descripción operatoria: BAJO ANESTESIA GENERAL

ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QURURGICOS

INCISION LINEA MEDIA SUPRA E INFRAUMBILICAL, INGRESO ACAVIDAD POR PLANOS, IMPORTANTE SINDROME ADHERENCIAS SE REALIZA

ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QURURGICOS

INCISION LINEA MEDIA SUPRA E INFRAUMBILICAL, INGRESO ACAVIDAD POR PLANOS, IMPORTANTE SINDROME ADHERENCIAS SE REALIZA

CONTE DE EPIPLO NENTRE PINTAZAS ROCHESTES Y LIGADURA CON SEDA PRECORTADA, SE LOGRAIDENTIFICACION DE BRIDA INTESTINAL

LA CULA SE LIBERA NO DESERVANDO SUPRIMIENTO DE ASA INTESTINAL ALGUNA, EVISCERACION DE CAVIDAD.

SE DESTIFICA MASA MEDIA AL SIGMOIDES, SE REALIZA ACIONIO CON APERTURA DE LA CAPSULA, TOMA DE CULTIVO, ENTRACCION DE

DISECCION DE MESO APERDICINA, SIGMOIDES SE REALIZA MONDO EXTRACCION COMPLETA DE LA MISMA

DISECCION DE MESO APERDICINA, CONTROLO DE CONTROLO CONTROLO CONTROLO CONTROLO CONTROLO CON RELLYS, CORTE CON BISTURI FRIO Y ELECTRESINAS CON LIGADURA DE LA RASE APENDICULAR CON DOBLE SEDA

PRECORTADA, FULCURACOM DES TUNI FRIO Y ELECTRESINAS CON LIGADURA DE LA RASE APENDICULAR CON DOBLE SEDA

PRECORTADA, FULCURACOM DE PRINCIPAL CON SEDA PRECORTADA HASTA LA RASE LA CULAL SE CLAMPEA

CON RELLYS, CONTRO DE PROCEDA CON CONTROLO CONTROLO CONTROLO COMPRESAS.

RECUENTO COMPLETO DE COMPRESAS

SE ALCIAD ADRE NEILCONADO MEDIAL A COLON SIGMOIDE EN STIDI DONDE SE ENCONTRABE EL CUENTO EXTRAÑO, SE EXTRAE POR

CONTRABERTURA EN POSALILACA ZOUJERON Y SE FINIO DONDE SE ENCONTRABE EL CUENTO ENTRA (FASCIA DE MALA

SE TALLAN COLGAJOS DE FASCIA, RESECANDO SACO HERNIADIO DESCRITO Y RETIRANDO MATERIAL DE SUTURRA (FASCIA DE MALA

GENERALIZA EVENTORRAFIA CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 1, O, CERRANDO LA CAVIDAD

SE FALLAD ADRIGURADO EN DE PROLENCA DE PROLENCA DE PRODICECTOMIA

LUGIR CAPSULA DE PROLENCA DE PROLENCA DE PRODICECTOMIA

LUGIR CAPSULA DE PROLENCA DE PROLENCA DE PRODICECTOMIA

LUGIR CAPSULA DE GRANALUCIONA CUERPO EXTRAÑO INTRABDOINAL. CANÚGAS 1, Observaciones: CAPSULA DE GRANULOMA A

Plan da Manylo: 1. TRASIALOO A PISO
2. NVO
3. SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL A LIBRE DRENAJE
4. OXIGERIO POR CANDLA NASAL 2LT MIN
5. FINDA STATEMENT OF THE STATE

Firmado electrónicamente

mento impreso al día 20/11/2019 11:07:31



Application of the party of the	144
Tipo y número de identificación: C	N ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR CORR	RALES ORREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa	): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femen	
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7* Service	cio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720
	Página 30 de 3

#### INFORME DE EPICRISIS

Signos vitales

PA Sistólica (mmhg): 131, PA Diastólica (mmhg): 85, Presión arterial media (mmhg): 100, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 102

Diagnósticos al Ingreso Código Descripción del diagnóstico CONTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS EN EN ENLADO

Otros diagnósticos de ingreso

Código Descripción del diagnóstico Estado HOX HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) EN ENtudo OBSTRUCCION INTESTINAL

OBSERVACION URGENCIAS

OBSERVACION URGENCIAS
NYO
DRENAJE POR SNO
DRENAJE POR SNO
DRENAJE POR SNO
DRENAJE POR SNO
BUSY POR SNO
RANITIDINA 50 MG CADA 12 HROAS
BUSICAPINA COMPUESTA 1 CADA 8 HORAS EV
METOCLOPRAMIDA 1 AMP CADA 8 HORAS EV
SI LABORATORIOS
SI SERIE DE ABCOMEN
SI VALORACIÓN POR CX GENERAL
CSY ANISAR CAMBIOS
GRACIAS

Responsable: MARIA DEL PILAR DE LA HOZ DE ARCOS, MEDICINA GENERAL, Registro 1140862347, CC 1140862347

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO.

Resumen general de la estancia del paciente
Fecha: (61/12019 19:58
Fech

NYO
SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL A CYSTOFLO
SSN 120 CC HORA
RANITIONA SOM GIV CADA B HORAS
AMPICILNA SULBACTAM 3 G IV CAD B HORAS
HOSCINA DIPIRONA 1 AMPI V CAD B HORAS
SS LAPAROTOMIA POR ABDOMEN AGUDO
CSV AC

B, GSV AC 10. PENDIENTE PARACLÍNICOS ORDENADOS POR MEDICINA GENERAL 11. SS GASES ARTERIALES

Justificación de permanencia en al servicio: L'APAROTOMIA EXPLORATORIA POR ABDOMEN AGUDO
Facha: 17/11/2019 00:22
Descripción operatoria - CIRRUGIA GENERAL
Dispráncios activos después de la nota: R100 - ABDOMEN AGUDO , Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS
DOLORES ADDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudo), Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K986.
OSITRUCCION MESTINAL (En Estudo), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, L909, INO. +INPERTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 47 Años, L909, INO. +INPERTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 47 Años, L909, INO. +INPERTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 47 Años, L909, INO. +INPERTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 47 Años, L909, INO. +INPERTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 47 Años, K985 - AOHERENCIAS (BRIDAS)
INTESTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K985 - AOHERENCIAS (BRIDAS)
INTESTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K985 - AOHERENCIAS (BRIDAS)
INTESTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K985 - AOHERENCIAS (BRIDAS)
INTESTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K985 - AOHERENCIAS (BRIDAS)
INTESTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K985 - AOHERENCIAS (BRIDAS)
INTESTINAL (EN ESTUDO), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K985 - AOHERENCIAS (BRIDAS)

Documento impreso al día 20/11/2019 11:07:31

En Estudio



IDENTIFICA	CIÓN ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificació	n: CC 66767291
Paciente: MARIA LEONOR (	ORRALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm.	asas): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Fe	menino
Identificador único: 9938350	CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 7:

### INFORME DE EPICRISIS

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE L'A'ATENCIÓN DEL PACIENTE; DIAGNÓSTICOS Y/TRATAMIENTO/

Evolución médica - Cirludia général.

Antiliair PACIENTE EN CONTEXTO DE GBRUCCION INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA A LAPAROTOMA CON DE SE ENCUENTRA

Antiliair PACIENTE EN CONTEXTO DE GBRUCCION INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA A LAPAROTOMA CON DE GENEROLEMENTA

ANTILIAIR PACIENTE CONTEXTO DE GENEROLEMENTA ADEMAS COMPRESONA MEDIAL A COLON SIGNADOR. SE CONSIDERA PACIENTE DEBE

RECIBIR MANEJO ANTIRIOTICO Y VIGILLA E EVOLUCION, CON CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS Y ADMINISTRADOS, PENDIENTE DEBE

RECIBIR MANEJO ANTIRIOTICO Y VIGILLA E EVOLUCION, CON CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS Y ADMINISTRADOS, PENDIENTE REPORTE

DE CULTIVOS.

Plan de manejo: 1. TRASLADO A PISCO

2. NOVI ANASOCOASTRICA Y VESICALA A LIBRE DRENAJE

4. DOMIGENO POR CANULA MASAL 2 L'T MIN

5. SISN 130 COL PIORA

6. HIOSCINA DIPIRONA 2 GIV CADA 8 HORAS

7. RANTIDINA 50 MG IV CADA 3 HORAS

7. RANTIDINA 50 MG IV CADA 3 HORAS

7. RANTIDINA 50 MG IV CADA 3 HORAS

7. MAPICILLA RESPIRATORIA CON INCENTIVO DOS VECES POR DIA

13. CUIDADOS Y CUANTIFIACION DE DORENES

14. CONTROL DE SIGNOS VITALES. AVISAR CAMBIGIS

31. ELEMBOLACON USANDO FALA ABDOMINAL

13. CUIDADOS Y CUANTIFIACION DE DORENES

14. CONTROL DE SIGNOS VITALES. AVISAR CAMBIGIS

35. EVENO PROCESSO ADHERMENCIAL GUE GENERAL DIMEDICO

Fecha: 121/12019 00:96

Fecha: 121/12019 00:96

Fecha: 121/12019 00:96

Fecha: 121/12019 00:96

FECHILISTO PROCESSO ADHERMENCIAL GUE GENERA OSTRUCCION INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA A LAPAROTOMIA DON DE SE ENCUENTRA

SELVERO PROCESSO ADHERMENCIAL GUE GENERAL ANTIBIOTICO Y VIGILAR EVOLUCION, SE SOLCITA RETIRO DE SING Y VESICAL SE INCIA DIETA LIQUIDA

1. PROCESSO ADHERMENCIAL GUE GENERAL

ANTIBILIS: PACIENTE DE CONTEXTO DE OBTRUCCION INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA A LAPAROTOMIA HOY DÍA 3 DE POP CONTINUA CON

CARRA PERO DE SER ENCUENTRA DE ARROLLO CONTINUA CON CANAS PARINA DO MAS DE CONTINUA CON CANAS PARINA DO MAS DE CONTINUA CON CANAS PARINA DO MAS DE CONTINUA CON CANAS PARINA DO MAS D

Justificación de permanencia en el servicio: CUNDICION CLUNICA
Fechal: 1911/2019 16.44 CNN GENERAL
EVOLICIÓN médica - MEDICINA GENERAL
EVOLICIÓN médica - MEDICINA GENERAL
EVOLICIÓN médica - MEDICINA GENERAL
EVOLICIÓN MEDICIÓN ME

Fecha: 20/11/2019 10:49 Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Firmado ejectrónicamente

Documento Impreso al día 20/11/2019 11:07:31



		ACTUAL DEL PACIENTE	13 (2 F)
Paciente: MARIA I FONOS	COPPAL	Ee Opproati	
recha de nacimiento (dd/m	m/aaaa): (	07/08/1972	
Edad y genero: 47 Años.	Femenino		
Identificador único: 993838	0		
		Financiador: RED 2 UNIPS COO CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP, PISO 7º	Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO C	ama: 720

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: CLAUDIA MILENA MONTERO SOLARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 59707831, CC 59707831

Fecha: 18/11/2019 22:09 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EAAMEN NSICO
Presión arterial (mmHg): 140/90, Presión arterial media(mmHg): 106, Lugar forna PA. Brazo Izquierdo
Fracuercial cardiaca(Latrina): 106 Pulso(Pulsa/min): 106 Lugar forna pulso: Palarga Fracuencia respiratoria

Firmado por: CLAUDIA MILENA MONTERO SOLARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 59707831, CC 59707831

Facha: 19/11/2019 06:27 - Ubicación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXIGENO

Volumen total litro
1440

Fecha: 19/11/2019 06:34 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSP/ITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermeria: queda paciente en sala de hospitalization en cama en compaña de familiar estable duermo en intervalos cortos, refiere q casi no puede dormir, con lev paremebales sin signos de fiebitis pasando salina a 12000/fr por El, lave dolor, en su abdome tiene una hx qx limpia seca cubierta com de compaña por el derien de jacons se evecus 3000 de figuldo sargundo el de de la de la desenvació se evecus 3000 de laquido sargundo el de la desenvació se evecus 3000 de laquido sargundo el de la desenvació se evecus 3000 de laquido sargundo el de la desenvació se evecus 3000 de laquido sargundo el de la desenvació se evecus 3000 de laquido sargundo el de la desenvació se evecus 3000 de laquido sargundo el de la desenvació se evecus 3000 de laquido sargundo el de la desenvació se exercis.

Firmado por: CLAUDIA MILENA MONTERO SOLARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 59707831, CC 59707831

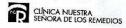
Fecha: 19/11/2019 10:30 - Ubicación: HOSP. PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

EXAMEN NSICO Pression arterial media(mmhg): 147/87, Pression arterial media(mmhg): 107. Frecuencia cardiaca(Latrinia): 111 Frecuencia respiratoria(Respirator): 17 Saturación de origene 65%, con origene por Canún Masal Frección inspirada de origene(%): 21 Temperatura(\*C): 36, 4 Lugar toma temperatura; Axilar Estado de conciencia: Alería.

Nota de enfermeria: 08:00Recibo paciente adulto en habitación 719, esta con acompañante, acostada en cama con las barandas de seguridad arriba, inten identificadores correctos en manilla y tableto, esta desplerta, responde al lamado, alerta consciente y orientada en sus tres esteras mentales, apertura ocuta espontanas, con respuesta verbal y motora, se observa respirando con soporta de oxigieno a tes litensos mentales, atmético, vero pucho en rest de canalizado con catera rumare 18 del 118-119 pasando esta 1200 co por hora permeble sin signos de feibits, refere firmado electión con mentales, admitis de con catera rumare 18 del 118-119 pasando esta 1200 co por hora permeble sin signos de feibits, refere firmado electión camente.



Tipo y número de identifica	ción: CC 6	ACTUAL DEL PACIENTE	150000	
Paciente: MARIA I FONOR	CODDAL	FO ADDE		
recha de nacimiento (dd/m	m/sosol·	07/09/4070		
Edad y genero: 47 Años	Femenine	0170011972		
Identificador único: 99383	in			
			Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO	Cama: 720	

NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 15090, Presión atterial media(mmhg): 110, Lugar loma PA: Brazo Derecho Frecuencia cardiace(Luthin): 107 Frecuencia respiratoria (Respirmin): 10 Saturación de origeno 59%, con origeno por Canulo Masasi Fracción helprada de oxigeno(%): 32 Temperatura(\*\*C): 30. 4 Lugar toma temperatura: Rectal Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alata.

Note de enfermerir. Recibo preciente edutto en habitación 720, esta con acompañar se acostada en carna con las barandas de seguridad arriba, liene confederadores correctos en manila y labiero, esta despiarta, responde al Earnado, estad, considerador confederadores correctos en manila y labiero, esta despiarta, responde al Earnado, estad, considerador orientado en usa trea esferas mentales, spertus venoquición en mad canalizado con calcular y motors, se obseiva respirando con soporte de oxigeno a trea dimentador en estada en acompaña de la companida en acompaña de la compaña de la com

Firmado por: EMIR YAMITH BURBANO QUIÑONES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059902325, CC 1059902325

Fecha: 19/11/2019 20:26 - Ublicación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermeria: paciente que pasa la tarde tranquila en compaña de familiar, continua con aceso venoso permeable pasando por bomba de influcion, con oxigeno por canula nasal, se le administra tralamiento medico ordenado, no presenta dotor, tolerando la via oral, elimina espontaneo, afebril, normotenas sin cambios especiales.

Firmado por: BLANCA VIVIANA BETANCOURTH ARENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 766052, CC 38551530

Fecha: 19/11/2019 21:00 - Ubloación: HOSP, PISO 7° - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfamenta: racibo paciente en sala de hospitalization en carma en compañía de finialair sexo femenino adulto con DX DE LAPAROTINIA. EXPLORATORIA X OBSTRUCCIÓN INTESTINAL paciente concluste y orinetada en sus tras asferas 14-p se observa con paldez generátazada con les solucion saláre a 100cctiv por BI, refiere lever dolor, tolerando la vía craí legudos, as administra medicamentos cordenados, con emento hando globos cual tiene y oz limpia sea cucludar acon pasa y formada en lace media tane un dime de jaccion prati eliminando legudo sarogunionento y un diren de vitales estables se deja en carna con barandas arriab timbre cerca.

Firmado por: CLAUDIA MILENA MONTERO SCLARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 59707831, CC 59707831

Fecha: 19/11/2019 22:00 - Ubicación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 189/100, Presión arterial media(mmhg): 123, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Presión arterial (mmHg): 189/100, Presión arterial media(mmhg): 123, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 94 Pulso(Pulsa/min): 94 Lugar toma plator, Fajange Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxigeno 96%, con exigeno por Canuta Nasal Frecuencia plate de oxigeno(%): 32
Temperatura(\*\*O): 36, 2 Lugar toma temperatura: Axilar Estado de conclencia: (Asria,

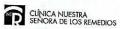
Firmado por: CLAUDIA MILENA MONTERO SOLARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 59707831, CC 59707831

Fecha: 20/11/2019 07:04 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermeria: queda pacierte en sala de hospitalization en cama en compaña de familiar estable duerme en intervalos cortos -largos en algunos momentos se observa un poco analosa, con lev solucion salina a 100cofre por Bl, refere leve dolor, folerando la vía craí faguldes, se administra medicamnos ordenados, con abdomen blando globoso el cual tiene una hi qui limpia seca cublería con gasa y finomul en lines medica tene un dine de Firmado electrónicamente.

Elimado electrónicamente



bo ) mornero de locutucación. C	N ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR CORP	ALES ORDEGON
recha de nacimiento (dd/mm/aaaa	): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femen	Ino
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Ubicación: HOSP, PISO 7º Servic	io: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS DE ENFERMERÍA

punde desmbular con syuda, con las 4 extramidades presentes y moviles, tiene piel integra para upp, alergica no refiere, se le explica al paciente usar el timbre de llamado oportuno cuando necestie movilizarse o requiera de algo pendiente reporte de cultivos.

nte se controlan algnos vitales nuevamente mostrando una TA: 153/92, FC: 102, SPO2: 95% con canula se informa a jefe de turno,

Firmado por: EMIR YAMITH BURBANO QUIÑONES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059902325, CC 1059902325

Fecha: 19/11/2019 11:47 - Ubloación: HOSP, PISO 7" - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: SE REVISA HO

Firmado por: LIDA MARY RESTREPO, ENFERMERIA, Regietro 11253, CC 31644887

Fecha: 19/11/2019 13:03 - Ubicación: HOSP. PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermeria: entrego paciente en la unidad en compañía de familiar pasa el tumo regular recibe su tito ordenado, se observa palida con aquicardia y se desatura a mínimos astivantos se deja con oxisgeno por canda a trea litros por mindo, recibe su tito ordenado se asistito al baño en se cambio tendidos de cama, jete de tumo realiza curación de heridas quintrupicas por dren de yacson prati elimina 25 co de material sanguinolento, por hemovac 20 cc, alimina esportaneo deposición positiva, se mantiene informada a medico y jete de tumo del estado del paciente

Firmado por: EMIR YAMITH BURBANO QUIÑONES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1056902325, CC 1059902325

Fecha; 19/11/2019 13:21 - Ublcación: HOSP. PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermerta: Paciente que refiere dolor en sitio de venopuncion, as canaliza nueva vena perisferica con jelco #22/7, se cambia R#33/1, e



Fecha: 19/11/2019 13:28 - Ublcación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXIGENO

Via	Facto		T	the same of the sa	-0.	
Via		Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		3	19/11/2019 07:00			volumen total litros
		de la companya della companya della companya de la companya della	10.11.2018 07,00	19/11/2019 13:00	32	1080

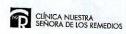
Firmado por: JACQUELIN PINZON TENORIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-2728, CC 38682783

Fecha: 19/11/2019 16:00 - Ubleación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO Irmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/11/2019 11:07:31



IDENTIFICACIÓ Tipo y número de identificación: O	N ACTUAL DEL PACIENTE
recita de nacimiento (dd/mm/aaa:	a)· 07/08/1072
Edad y genero: 47 Afios, Femer	alno
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Joicación: HOSP, PISO 7º Servi	cio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS DE ENFERMERÍA

Jacson prati climiando Equido sanguinolerito no se evacus nede y un dren de herncark eliminando Equido sanguinoleretno no se evacus rede, ite panal elimina esponiamentrete, hace deposicion, se movizia en cama, se deja en cama con barandas arriab limbre cerca, paciente presenta err Firmado por CLAUDÍA MILENA MONTERO SOLARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 59707831, CC 59707831

Fecha: 20/11/2019 07:09 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXIGENO

Vía	I actu	116	2000000	11		
Canula Nassi	r	ciuos por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cariola (4asa)		3		20/11/2019 07:00		Volumen total litros

Firmado por: CLAUDIA MILENA MONTERO SOLARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 59707831, CC 59707831

Fecha: 20/11/2019 10:32 - Ublcación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Noia de enfermeria: 7. 00 RECISIO PACIENTE EN HABITACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX YA ANOTADO EN HC. SE OBSERA CONSIGENTE, GRIENTADO, ALESTA, ALLAMADO, OXIGENO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN EL DISOSO DEPRESIBLE SEN DOLORA ILA PALPACIQUIO. DEPRESA LOS RESONAS DERAN LACKS DE MANOREN EL BORDO MEDIA MAS DREN HEMOVAC SIN CONTENIDO EN EL MOMENTO, CON PRESENCIA DE SUS 4 EXTREMIDADES, LEV EN MID SIN SIGNOS DE PLEDITIS, ELIMINACION ESPONTANEO EN BARO.

Firmado por: MILETH DAYANA SILVA CERON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-3519/2012, CC 1130645779



Tipo y numero de identificación: C	N ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR CORF	RALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/asas	0): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femer	lno
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Ublicación: HOSP. PISO 7º Servio	cio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

## INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

ANÁME, PACIENTE POP DE LAPARÓTOMA CON EVENTRORRAFIA Y LIBERACION DE ADHERENCIAS QUIDEN POR HALLAGOS DESCRITOS SE
INDICO COBERTURA ASTREDITCA HAST RESULTADO DE CULTIVO EL CUAL EL DÍA DE HOY SALE NEGATIVO POR LO CUAL SE CONSEDER AS USPENDER. EN EL MOENTO LA EVOLUCION POPABODIMINA LES FOVORADE, TINEE DRENES ABDOMINALES SIN CRITERIO DE RETIO, SE
PÍAN de manejo: SALIDA

Código	Descripción del diagnóstico	Section and the section of	AND DESCRIPTION OF THE PARTY OF
K564	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	Про	Estado
K565	ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION	Principal	Confirmado
R100	ABDOMEN AGUDO	Relacionado	Confirmado
IIOX	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Principal	Confirmado
K566	OBSTRUCCION INTESTINAL	Relacionado	En Estudio
R104		Relacionado	En Estudio
	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Relacionado	En Estudio
ADIOOD	Descripción de exámenes	CISCHED IN	Total
PETUDIO	AFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	ACCEPTAGE (S)	1
OILOUG	DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		,
CHITING	ON GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		î
TENDO D	PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES		
			÷
IEMOGD.	E TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)		i
RECHENT	AMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEU	COGRAMA	4 .
	O DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOM CTICO (L-LACTATO) SEMIAUTOMATIZADO	TIZADO	
	EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
BILIRRUB	NAS TOTAL Y DIRECTA		1
LORO	TOTAL TOTAL ON THE STATE OF THE		1
	SA ALCALINA		1
	RTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		1
	(Elizabeth Caracita)		1
ITROGE	NO UREICO		1
	EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
ODIO EN	SUERO U OTROS FLUIDOS		1
RANSAM	INASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)		1
RANSAM	INASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)		1
KEATINI	NA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
ROTEIN	C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		1
JROANAL	ISIS		1
line men	Iromania.		1

Otros medicamentos
AGUA ESTERIL SOLUCIÓN INYECTABLE 5ML
AMICIDIPINO TABLETA 10M0
AMPICILINA/SULBACTAM POLVO LIOFILIZADO 1,5G
HARTMAN SOLUCIÓN INYECTABLE 50ML
LOSARTAN TABLETA 50MG
METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/2ML
N-BUTLIBROMMOR HIOSCINA/DIPIRONA SOL, INYECTABLE 2,5G/5ML
Firmado electrónicamente

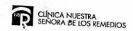
nento impreso al dia 20/11/2019 11:07:31



	146
IDENTIFICACIÓ	N'ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: (	CC 66767291
Paciente: MARIA LEONOR COR	RALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/aas	a): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Feme	nino
Identificador único: 9938360	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. PISO 7º Servi	icio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720 PISO
	Dieles 24 de 1

				ICF		

INFORME DE EPICRISIS	Pagina 34 de 3
RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAM	IIENTO -
Otros medicamentos	MINISTERNATURAL PROPERTY OF THE PROPERTY OF TH
RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50MG/2ML SODIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 0,9%/1000ML	
Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico X Quirúrgico X	



Ipp y número de Identificación: CC 69767291
Paciente: MARIA LEONR CORRALES OBREGON
Fecha de nacimiento (did/mm/assa): 07/08/1972
Edda y género: 47 Años, Femenino
Identificador único: 9938350 | Financiador: RED 2 UNIFS COOMEVA Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA bicación: HOSP, PISO 7º Servicio: CONTRIBUTIVO
HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

#### NOTAS MÉDICAS

Fecha: 16/11/2019 18:27 - 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

Melho de ligraeo: PACIENTE REMITIDA DE CLÍNICA NUESTRA CON DX: OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, COMENTADA EN REFERENCIA PARA VALORACIÓN POR CX GENERAL SE OBSERVA CON SNG A LIBRE DREMAJE CON LIQUIDO FECALOIDE

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 131/85, Presión arterial media(mmhg): 100, Lugar foma PA: Brazo Izquierdo
Frecuencia cardiaca (Latinin): 102 Polso(Pulsa/min): 102 Frecuencia respiratoria (Respirmin): 103
Saturación de originen: 92%
Temperatura(\*\*C): 37 Exceia del dolor: 8 Estado de conciencia: Alerta
Cofre de la piel: Normal

Clasificación Del TRIAGE
Clasificación del Iriage: TRIAGE 2
Requiris aproy médico: No Ingresó sterción Inicial: SI
Asignación: No Ubecación: CONSULTORIO I Servicio: URGENCIAS
Observaciones: ANECEDENTES: HTA, NIECAALERGIAS
DIR: CALLE 33 E 32 47 TEL: 3173405002

Firmado por: ROSA ALEJANDRA OCASIONES CALA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-2973/2003, CC 1130588579

Fecha: 16/11/2019 18:43 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - Tratante - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 2 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ESIS

A CORNUIR: TREMITIDA DE CLINICA NUESTRA\*

MINIMADA SERVICIA PROCEDITE FEMENINA E 47 AÑOS QUE ASISTE REMITIDA DE CLINICA NUESTRA CON IDX OBSTRUCCION INTESTINAL.

PACIENTE QUE REFIERE CUMPO ES DIÁS DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO ASOCIADO A AUSCENCIA DE DEPOSICIONES Y

FLATOS, PICO FEBRILINO CUMPO EN CADOS, MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, INORESA, ANTERIOR INSTITUCION EL DIÁ DE AYER DONDE

TURNO QUIRURGICO PERO POR TRAMITE ADMINISTRATIVO ES REMITIDA A NUESTRA INSTITUCION.

ANTECEDENTES PERSONALES
PATOCISCOS: HTA:
PARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG 1 AL DIA
ALERGIAS: HIEGA
CRUGIAS: COLECISTECTOMIA, CESAREA, POMEROY,

C/C: NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. ADDOMEN: ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO CON RESISTENCIA DE PARED. EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS POSITIVOS.
SINC: GLASGOW 15/15, NO FOCALIZACION REUNOLOGICA

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03



Tipo y número de Identificado	ión: CC I	ACTUAL DEL PACIENTE
Fecha de nacimiento (dd/mr	ninnali	LLS OBREGON
Edad y género: 47 Años, I	ruada),	07/08/1972
Identificados únicos Ar Anos, I	emenin	
Identificador único: 993835		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. PISO 7º	Servicio	HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720
7.00-E-1	Por ricio.	PISO Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

Internationalitación - SOLUCIONES 16/1/2019 15 16/1/2019 16/1/2019 16/1/2019 16/1/2019 HARTHAN SOLUCIÓN INYECTABLE 500ML 1000 MILLITROS, ENDOVENOSA, Doals Unica, por 24 Horas bolo 500 ex déjar a 100 ce hora

pitalización - LABORATORIOS 18:54 (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Interna/hospitalización - L'ABORATORIOS 16/11/2019 18:54 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 NITROGENO UREICO BUN (19749)

interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 CLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
10/11/2019 18:54
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Internativospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 HEMOGRAMA IV (HB.HTO.REC.ERIT.IND.ERIT.LEUC.REC.PLT.MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 18/11/2019 18:54 UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (19775)

Internarhospilaitzación - LABORATORIOS 18/11/2019 18:54 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 19/11/2019 18:54 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:54 ACIDO LACTICO (L LACTATO) AUTOMATIZADO

Internation pitalización - LABORATORIOS 18/11/2019 18:55 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (AUANINO AMINO TRANSFERASA)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:55 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS 16/11/2019 18:55

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Interconsulta

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/11/2019 11:13:03



Tipo y número de identificación: C	NACTUAL DEL PACIENTE
de nacimiento (dd/mm/agas	1. 07/08/4078
Ludu y genero: 47 Años Famen	ino
Identificador único: 9938350	
	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Dicación: HOSP. PISO 7º Servic	io: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS MÉDICAS PIEL: SIN ALTERACIONES

REVISIÓN POR SISTEMAS Revisión Física: Revisión Física: Sistema neurológico: Normal Pelquismo: Normal Sistema cardiovascular: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (monthg): 131/65, Presión arterial media(monthg): 100, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo
Presión arterial (monthg): 102 Pulso(Pulsa/mile): 102
Saturación de oxigeno: 92%
Temperatura(\*\*C): 37.

Diagnósticos activos después de la rola: Diagnóstico de ingreso - R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Echa al diagnóstico: 47 Años, K566 - OBSTRUCCION INTESTINAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), FECHA DE DIAGNÓSTICO (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (HDX - HIPERTENSION ESENCIAL (HDX - HIPE

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisia del caso: PACIENTE FEMENIAN DE L'ARIOS CON ANTECEDENTE DE HTA, OBESIDAD, QUE ASISTE REMITIDADE CLINICA NUESTRA DEPOSICIONES Y FLORO MITESTINAL CON CUADRO DE 5 DIAS DE DOLOR ADDOMINAL GENERALUZADO ASOCIADO A AUSENCIADE DEPOSICIONES Y FLORO MITESTINAL CON CUADRO DE 5 DIAS DE DOLOR ADDOMINAL GENERALUZADO ASOCIADO A AUSENCIADE TACULCARDIA 102 X MIN. DEL MILLOR DE MODERNA E POR SAN DE ASSECTIO DILLAR, ABB CON DOLOR GENERA STABLES LEVE ADUDINANTE PANICULO ADDOMINA E MOSTE PACIENTE PARA MANEJO INTEGRAL, VALORACIÓN POR OX GENERAL, SE EXPLICA A PROSE MANEJO: COS SERVICION URGENCIAS DE MODERNA E POR SINO DE CASOCIADO DE CONTROL DE CASOCIADO DE CONTROL D

Firmado por: MARÍA DEL PILAR DE LA HOZ DE ARCOS, MEDICINA GENERAL, Registro 1140882347, CC 1140882347

ÓRDENES MÉDICAS

interna/hospitalización - TRASLADOS 16/11/2019 18:51 TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 10/11/2019 18:52 RANITDINA SOLUCIÓN INVECTABLE 50MG/2ML 50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 4 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 16/11/2019 18:52 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/ZML 10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 4 Días

10 MILDYRANDO, ERROPERIO A MEDICAMENTOS
16/11/2019 18-52
N-BUTILBROMURCH HOSCINA/DIPIRONA SOL, INYECTABLE 2.5Q/5ML
2.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 4 Días

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03



Tipo y número de identificación: C	ON ACTUAL DEL PACIENTE
. some de macimiento (dd/mm/aaa	a): 07/08/4074
Lucy y genero: 47 Anns Famor	nino
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Jbicación: HOSP. PISO 7º Servi	cio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

TOTAL MEDICAS

1011/2019 18:57

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

CON CONTRASTE

Infama/nospitalización - IMAGENOLOGIA 18/11/2019 18:57 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:58 AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:59 LIPASA (19665)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:59 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 18:59 FOSFATAS A ALCALINA

Fecha: 16/11/2019 19:56 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS Subjetivo: MC REMITIDA PARA CIRUGIA

EA. PACIENTE EN COMPAÑIA DE HUJA Y HERMANAS
CO DE 2 DÍAS Y MEDIO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL SUPERIOR, DISTENSION ABDOMINAL AUSENCIA DE FLATOS
GRASOS PIESTENSION DE ASSA SINTESTINALES, ES VALORADA EN CLINICA NUESTRA DONDE IBAN A SUBIR A LAPRACTOMA EXPLORATORIA
POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS CONTRARREMITEN, REFIERE PERSISNTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO

ANTEC
HTAE ENTO MEDICO LOSARTAN
COLLELAP CONVERTIDA A LAFAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI
CÓLELAP CONVERTIDA A LAFAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI
CÓLELAP CONVERTIDA A LAFAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI
CÓLELAP CONVERTIDA CON DENAJE INTESTINAL
RSCS TACUICARDICOS ACO HA DENAJE INTESTINAL
RSCS TACUICARDICOS ANTESAS ES
ABODMEN GLOBOSO POR ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, CICATRIZ EN LINEA MEDIA SUPRA UMBILICAL, A LA PALPACION SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL CON REBOTE POSITIVO

Análisis de resultados :TIENE RX DE ABDOMEN SIMPLE CON EVIDENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL EDEMA DE ASAS Y EN TODAS LAS PROYECCIONES SE DESERVA RADIOTRAZADOR DE POSIBLE CUERPO EXTRAÑO.
NO TIENE AUN REPORTES DE PARACUNICOS EN SANGRE

Diagnósticos activos después de la nota: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, K965 - OBSTRUCCION INTESTINAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 16/11/2018, Edad al dia ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03



Tipo y número de identificación	CIÓN ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR CO	ORRALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/a	aaa): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Fen	nenino
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7º Se	rvicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 72 PISO

ÁNÍISIS: PACIENTE CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GENERALIZADOS, CLÍNICA DE PROCESO OBSTRUCTIVO INTESTINAL PERO ADICIONALMENTE CON IMAGEN DE CUERPO EXTRAÑO EN CAVIDAD

Plan de manejo: 1, HOSPITALIZAR

Plan de manejo: 1, HOSPITALIZAR
2, NYO
3, SONDA AGOSASTRICA Y VESICAL A CYSTOFLO
4, SSIN 120 CC HORA
4, SSIN 120 CC HORA
5, CADA B HORAS
6, AMPICILNA SULBACTAM 3 G IV CAD 8 HORAS
7, HIGISCINA DIPIRONA 1 AMP IV CAD 8 HORAS
8, SSI LAPAROTOMIA POR ABDOMEN AGUDO
9, CSY AC
10, PENDIENTE PARACLINICOS ORDENADOS POR MEDICINA GENERAL
11, SS GACES ANTERNALES

Justificación de permanencia en el servicio: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR ABDOMEN AGUDO.

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201814582, CC 7995200

ÓRDENES MÉDICAS

International Internation

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 16/11/2019 20:08 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50MG/ZML 50 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 4 Dias

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS 16/11/2019 20:09

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA ABDOMEN AGUDO

Interna/hospitalización - TRASLADOS 16/11/2019 20:09 TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN LAPAROTOMIA

Interna/hospitalización - DIETAS 16/11/2019 20:09 NADA VIA ORAL Cantidad: 1

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 16/11/2019 20:09 GASES ARTERIALES

Fecha: 17/11/2019 00:22 - Ubicación: OBSERVACION SILLAS SALA 3 - Servicio: URGENCIAS

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 16/11/2019 21:22 Tipo de cirugia: Cirugia urgente Causa urgente: URGENCIA MEDICA Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudo), Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K966 - OSSTRUCIGOM INTESTINAL (En Éstudo), Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, IOSA - INTESTINAL (En Éstudo), Fecha de diagnóstico: 16/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, Diagnóstico principal - K964 - OTRAS DISTRUCIONES (ENTESTINALES CON OBSTRUCION (PRINCIP), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K965 - ADRERECKIOS, ISRICAS) INTESTINALES CON OBSTRUCION (Postarior), Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años.

Firmado electrónicamente



IDENTIFIC	ACIÓN A	CTUAL DEL PACIENTE	The artists
Tipo y número de identificaci	ón: CC 6	5767291	
Paciente: MARIA LEONOR	CORRAL	ES OBREGON	
Fecha de nacimiento (dd/mm	/asaa): (	7/08/1972	
Edad y género: 47 Años, F	emenino	E.	
Identificador único: 9938350		Financiador: RED 2 UNIPS CO CONTRIBUTIVO	-2011/2-1100
Ubicación: HOSP, PISO 7º	Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO	Cama: 720

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03

NOTAS MÉDICAS

NOTAS MÉDICAS
Plan de manejs: 1. TRASLADO A PISO
2. NVO
3. NVO
3. SONDA NASOGASTRICAY VESICAL A LIBRE DRENAJE
4. CXIGENO POR CANULA NASAL 2 LT MIN
5. SSN 130 CO HORA, 3 CV CADA 5 HORAS
6. HIOSCINA DIPIRCINA? CADA 4 HORAS
6. HIOSCINA DIPIRCINA? CADA 4 HORAS
6. HOROSCINA DIPIRCINA? CADA 4 HORAS
7. METOCLOPRAMIDA 10 MAY CADA 12 HORAS
7. AMPICILINA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. AMPICILINA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. AMPICILINA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. AMPICILINA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. AMPICILINA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS
7. SERVICIA SULBACTAM 5 HORAS

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201814582, CC 79952088

ÓRDENES MÉDICAS

UNUENES MEDICAS Internatopatiazada - LABORATORIOS 17/11/2019 00:43 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ABDOMEN AGUDO, OBSTRUCCIO NINTESTINAL POR BRIDAS Y COMPRESOMA 1. PRODUCTO DE APRENICESTOMIA 2. CAPSULA DE GRANULOMA A CUERPO EXTRAÑO

2. CAPSULA DE GRANULDIMA ACUERPO EXTRAÑO
Infernañospilación - LABORATORIOS
17/11/2019 00:43
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
ABDOMEN AGUDO, OBSTRUCCIO NINTESTINAL POR BRIDAS Y COMPRESOMA
1. PRODUCTO DE APENDICECTOMIA
2. CAPSULA DE GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS 17/11/2019 00:45

17/11/2019 00:45
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES
ABDOMEN AGUDO OBSTRUCCION INTESTINAL GRANULOMA POR COMPRESOMA
CULTIVO GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO

Interna/hospitalización - TERAPIAS

Internancephanica-17/11/2019 00:46 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TR MAS INCENTIVO DOS VECES POR DIA POP LAPAROTOMIA OBESIDAD MORBIDA

Inlerma/hosphalización - MEDICAMENTOS 17/11/2019 00:46 METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MG/ZML 10 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 4 Dias

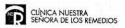
Interne/hospitalización - MEDICAMENTOS 17/11/2019 00:47 N-BUTILBROWURGO HIOSCINA/DIPIRONA SOL, INYECTABLE 2,5G/5ML 2.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 4 Días

Fecha: 17/11/2019 12:13 - Ubicación: PREPARACION - Servicio: CIRUGIA

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Firmado electrónicamente



	+ 110
IDENTIFICACIÓN A	CTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 66	
Paciente: MARIA LEONOR CORRAL	ES OBREGON.
Fecha de nacimiento (dd/mm/asaa): (	
Edad y género: 47 Años, Femenino	
	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7º Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720 PISO
	04-1 6 4-4

NOTAS MÉDICAS

NOTAS MEDICAS

Hailagas: 1.0 DEFECTO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRUGIA PREVIA CON SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON
ADEMERICIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIA SACO HERNIARIO

3. ADHERRICIA FIRME QUE SE ENCUENTRA ENTRE LOS SO CM DEL ANGULO DE TREITZ Y QUE SE EXTIENDE HASTA APROXIMADAMENTE
LOS 120 CMCOO FENDIMEND DE BANDA QUE GENERA DOSTRUCICION INTESTIMAL
LOS 120 CMCOO FENDIMEND DE BANDA QUE GENERA DOSTRUCION INTESTIMAL
LOS 120 CMCOO FENDIMEND DE MADICA DE COLON SIGNADIO CON UNA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU
INTERIOR COMPRESA, DE ESTE NO MEDICAL CALCINATE SIGNA SEROPURILLENTO NO FÉTIDO

S. APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENE SANDA CET MATERIAL SEROPURILLENTO NO FÉTIDO

MANAEJO QUIRURGICO ABDOMINAL POR REINTERVENCIONES

Anestesia Tipo de anestesia: General

Procedimientos realizados: 545001 - LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA, Principal SI, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.

547603 - EVENTIORRAPIA VIA ABIERTA, Principal No, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.

547603 - EVENTIORRAPIA VIA ABIERTA, Principal No, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.

548201 - EXTRACCIÓN DE CUERNOS.

548201 - EXTRACCIÓN DE CUERNOS.

54701 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA, Principal No, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.

54701 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA, Principal No, Via A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia Contaminada.

Contaminada.

Descripción operatoria: BAJO ANESTESIA GENERAL
ASEPPIAY A MITISEPPIA, COLOCACION DE CAMPOS QURURGICOS
ASEPPIAY A MITISEPPIA, COLOCACION DE CAMPOS QURURGICOS
INCISION LISEA MEDIA SUPRA E INFRAUMBILICAL, INCRESO A CAVIDAD POR PLANOS, IMPORTANTE SINDROME ADHERENCIAS SE REALIZA
INCISION LISEA MEDIA SUPRA E INFRAUMBILICAL, INCRESO A CAVIDAD POR PLANOS, IMPORTANTE SINDROME ADHERENCIACION DE GIORIA
INCISION LISEA MEDIA AL SIGNACIORES, SE REALIZA INCISIONO CON A RECTINAL A QUINA, E VISCERACION DE CAVIDAD.
SE IDENTIFICA MASA MEDIA AL SIGNACIORES, SE REALIZA INCISIONO CON A RECTINAL A QUINA, E VISCERACION DE CONTINUA CONTROLETA DE LA MITIMO, EXTRACCION DE DISECCION DE MESO A PENDICULAR CORTE ENTRE PINZAS CON LIGADURA DE SEDA PRECORTADA HASTA LA BASE, LA CUAL SE CLAMPEA
CON KELLYS, CONTE COM BISTURI FIRIO Y ESCRESIS DEL APRONICCI, LIGADURA DE LA DESA E PRONICCULAR CON DOBLE SEDA
LAVADO DE CAVIDAD PERTONEA, MUNICIPAL DE LA CUAL SE CAMPEA
CONTRADERTURA EN POSA LICACA, IZQUIERDA YS E FIJA A PIED DONDE SE ENCONTRABA EL CUERPO EXTRAÑO, SE EXTRAE POR
CONTRADERTURA EN POSA LICACA, IZQUIERDA YS E FIJA A PIED CON SEDA 2, O
SE TALLAN COLOGAJOS DE FASCIA, RESECANDO SACO HERNINDIO DESCRITO Y BETIRANDO MATERIAL DE SUTURRA (FASCIA DE MALA
SE ARALLE VENTORRAFIA CON SUTURA CONTRADERTURA EN FORMA LICACA IZQUIERDA YS E FIJA A PIED CON TRADERTURA EN FORMA LICACA IZQUIERDA YS E FIJA A PIED CON TRADERTURA EN FORMA LICACA IZQUIERDA YS E FIJA A PIED CON TRADERTURA EN FORMA LICACA IZQUIERDA YS E FIJA A PIED CON TRADERTURA EN FIJA A PIED CON SEDA 2, O
CIERRE DE PIED CLO NITITADERMICA DE PROLENE 3, O
PARTIGIS BARDUÍRAS\* NO

Pérdida sanguinea: No Profitaxia: Si Observaciones de la profitaxia: AMPICILNA SULBACTAM Compilicación: No

Muestra para patología: SI,

Detalle de las muestras patológicas

Lugar	Cantidad	Observaciones
APENDICE CECAL	1	PRODUCTO DE APENDICECTOMIA
CAPSULA DE GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO INTRAABDOINAL	1	CAPSULA DE GRANULOMA A CUERPO EXTRANO INTRAABDOMINAL

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO Estado del paciente: Vivo Cita de control: Si incapacidad: Si

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03



IDENTIFICACIÓN	N'ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC	
Paciente: MARIA LEONOR CORR.	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	: 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femeni	
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7º Servici	io: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS Subjetivo: CIRUGIA GENERAL DR AXEL LARA-CIRUJANO GENERAL FRANCISCO REVELO - MEDICO INTERNO

MARIA LEONOR CORRALES 47 AÑOS

1. DISTRIUCCION INTESTINAL 2 POP DELARAGOTOMA EXPLORATORIA HALLAZGOS: 2.1 DEFECTO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRUGIA PREVIA CON SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON ADEHRENCIOS.

2. 2. ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIA SACO HERNIARIO

2.

3. ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTRA ENTRE LOS 50 CM DEL ANGULO DE TREITZ Y QUE SE EXTIENDE HASTA APROXIMADAMENTE
LOS 120 CM CON FENOMENO DE BANDA QUE GENERA OBSTRUCCION INTESTINAL A. GRANULOMA A CUERPO EXTRAÑO MEDIAL A COLON SIGMOIDE CON LINA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU INTERIOR COMPRESA, DE ESTE GRANULOMA SECRETA MATERIAL SEROPURULENTO NO FÉTIDO.

2. 5. APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENE SANO AL CUAL SE LE PRACTICA APENDICECTOMIA INCIDENTAL POR COMPLEJIDAD DE MANEJO QUIRURGICO ABDOMINAL POR REINTERVENCIONES

3. ANTECEDÊNTE PATOLOGICOS HTA 3. ANTECEDÊNTES QUIRURGICOS COLELAP CONVERTIDA A LAPAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI

S: PACIENTE REFIERE MJORIA PARCIAL, REFIERE ENCONTRARSE SOMNOUENTA, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
Objeivo: PACIENTE EN CAMA PORTADORA DE SNO ALIBRE DRENAUEZSO CO MATERIAL INTESTINAL), HEMOVAC ORIENTADO HACE
FOSAILLACA DERECHA Y DREN DE JACKOSON PRATT HACIA FOSA ILLACA IZO(50CC SEROHEMATICO). SONDA URINARIA(600 CC) EN EL
MOMENTO CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES
TA 132/65 MIMHO FOR PUM FR-18 RPM SAOC-94 T-36
GUY: 1, TOCKOSHORA EN 5-30 HORAS
ABD: HERID A MEDIANA DE LAPAROTOMIA, LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO, CON DRENES EN FOSAS ILLCAS, BIEN UBICADOS

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - KSM4 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17711/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, KSM5 - ADIRERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 47 Años, RTO4 - OTROS CHA diagnóstico: 47 Años, RTO4 - OTROS CHA de diagnóstico: 1701/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, RTO4 - OTROS OLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 1801/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, KSM5 - OSENTACION (ENTESTINAL (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, MSM - OSENTACION (ENTESTINAL (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 47 Años, MSM - OSENTACION (ENTESTINAL (EN Estudio), Fecha de diagnóstico: 1801/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, 110X - HIPERTENBION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), Fecha de diagnóstico: 1801/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, 110X - HIPERTENBION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESTUDIO), Fecha de diagnóstico: 1801/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, 110X - HIPERTENBION ESENCIAL (PRIMARIA) (EN ESENCIAL)

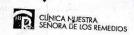
ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN CONTEXTO DE OBTRUCCIÓN INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA A LAPAROTOMIA DON DE SE ENCUENTRA SEVERO PROCESO ADHERENCIAL, ASI CAM DEL ANGULO DE TREITZ QUE SE EXTIENDE HASTA APROXIMADAMENTE 13 COM CON FENOMENO DE ANDA QUE GENERA DESTRUCCIÓN INTESTINAL, ADEMAS COMPRESIONA MEDILA, COCLON SIGMOIDE, SE CONSIDERA PACIENTE DEBE RECIBIR MANEJO ANTIBIOTICO Y VIGILAR EVOLUCION, CON CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS Y ADMINISTRADOS. PENDIENTE REPORTE DE CULTUVOS.

Plan de manejo: 1. TRASLADO A PISO

2. NVO
3. SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL A LIBRE DRENAJE
4. OXIGENO POR CANULA NASAL 2. LT MIN
5. SSN 120 CC HORA
5. SSN 120 CC HORA
6. HIOSCINA DIPIRONA 2.G IV CADA 8 HORAS
7. RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03



ripo y número de identifica	ción: CC	ACTUAL DEL PACIENTE	
Lucus y Denero: 47 Anne	Cameria.	07/08/19/2	
Identificador único: 993835	ometine		
		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO	
Joicación: HOSP, PISO 7*	Servicio:	VICIO: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 72	
		riau	

NOTAS MÉDICAS

8. METOCLOPRAMIDA 10 MB IV CADA 12 HORAS

9. AMPICILIA SULBACTAM 3 G IV CADA 8 HORAS (F18/11/19)

10. BOD DE PAJA ABDOMINAL PERMANENTE

11. BOD DE PAJA ABDOMINAL PERMANENTE

12. TERMANENTE PIRATORIA CON INCENTIVO DOS VECES POR DIA

13. CUIDADOS COUNTIFICACION DE DRENES

14. CONTROL ES UNANTIFICALIES. AVISAR CAMBIOS

16. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO INTRAOPERATORIO

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO MEDICO.

Firmado por: AXEL LEONARDO LARA GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro CMC201614582, CC 79952089

Fecha: 18/11/2019 09:55 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS Subjetivo: CIRUGIA GENERAL DR. JORGE FRANCO -CIRUJANO GENERAL MAYRA GOMEZ - MEDICO INTERNO

MARIA LEONOR CORRALES EDAD: 47 AÑOS

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO

1. OBSTRUCCION INTESTINAL

2. POPER LE LAPACOTOMIA EXPLORATORIA 16/11/19 HALLAZGOS:

2. POPER REMONIA

ADELERENCIAN

C. S. ADELERENCIA SERVE GUESTE AND ADDIVINALLA Y LACUA SACO HERNIARIO

2. S. ADELERENCIAN SERVE

ADELERENCIAN

ADE

S. PACIENTE S CHIRDANGUAG CULLIAP CONVERTIDA A LAPAROTOMIA HACE DOS AROS MANEJO EN UCI
S. PACIENTE REFIERE MAORIA PAGRIAL, REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
COJANO, PACIENTE EN CAMA PORTADORA DE SON A LIBRE DRENALEJOS CO MATERIAL INTESTINAL I, HEMOVIAC ORIENTADO HACE
POSALICA DERECHA (ACC.) Y DREN DE JACKSON PRATT HACLA FOSALILACA (120) GC SEROPHEMATICO). SONDA URINARIA(400 CC) EN EL
ADD. HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA, LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO CUBIERTA DE APOSITOS, CON DRENES EN FOSAS ILICAS,
BIEN UBICADOS.

Diagnostitios activos después de la note: Diagnostico principal - KSS4 - OTRAS DISTRUCCIONES DEL INTESTINO, Facha de diagnostico: 17/11/2019, Edad al diagnostico: 47,46e, KSS6 - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON DISTRUCCION, Facha de diagnostico: 17/11/2019, Edad al diagnostico: 47,46e, R100 - OTRAS DEDICADOS (En Estudio), Facha de diagnostico: 47,46e, R104 - OTROS CONTROL RESPONDENCIA DE CONTROL RESPONDENC

ANÁINIE, PACIENTE EN CONTEXTO DE OBTRUCCIÓN INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA A LAPAROTOMIA DON DE SE ENCUENTRA SEVERO PROCESO ADHERENCIAL QUE GENERA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, SUMADO A ESTO SE ENCONTRO COMPRESOMA, POR LO nto impreso al dia 20/11/2019 11:13:03



Paciente: MARIA LEONOS	CORDA	ACTUAL DELI PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOF Fecha de nacimiento (dd/m		
		07/08/1972
Identificador único: 99383	- emenine	
		Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Jbicación: HOSP, PISO 7º	Sendelo	HOSPITAL IZACION

## NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS Subjetivo: CIRUGIA GENERAL DR. JORGE FRANCO - CIRUJANO GENERAL MAYRA GOMEZ - MEDICO INTERNO



DIAS-MESTICO
1. COSTRUCCIÓN INTESTINAL
2 POD DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 16/11/16 HALLAZGOS:
2. I DEFECTO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRUGIA PREVIA CON SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON
1. DEFECTO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRUGIA PREVIA CON SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON
1. DEFERENCIAS

2. 1 DEFECTO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRUGIA PREVIA CON SALO HERNIARIO. DE 100M CANTENIDADA ADELERENCIA.

2. 1 ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIA SACO HERNIARIO.

2. 2. ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIA SACO HERNIARIO.

2. 3. ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCUENTRA ENTRE LOS SO COM DEL ANQUILO DE TREITZ Y QUE SE EXTIENDE HASTA

2. 5. ADHERENCIA FIRME QUE SETRAÑO MEDIAL A COLON SIGNACIONE CON UNA CAPROVIACIÓN DE PROPERTA DESTRUCCIÓN INTESTINAL

2. 5. APRÍNDICE CECAL MEDIA DE STRAÑO MEDIAL A COLON SIGNACIDE CON UNA CAPSULA BIEND DEFINIDA Y GRUESA COSSYPIBOMA

MANEJO QUIRURGICO ADDOMINAL POR REINTERVENCIONES

3. ANTECEDENTE PATOLOGICOS TIX

4. ANTECEDENTE PATOLOGICOS TIX

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR, AFERRIL DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES
(12) COMPANY DE LOMA ALERTA, HIDRATADA, EN COMPAÑA DE FAMILLAR SON HEMOVAC ORIENTADO HACE FOSAILICA DERECHA
(12) COZAH Y DENE DE LOMA OSON PRATT HACIA FOSA ILLICA IZQUÁS COZAHUAN EN CHIATICO, EN EL MOMENTO CON LOS SIGUIENTES
SIGNOS VITÁLES TA: 14000 MESON PRATT HACIA FOSA ILLICA IZQUÁS COZAHUA MESON, EN EL MOMENTO CON LOS SIGUIENTES
ABO: HERION MESONA DE LAPAROTOMIA, LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO CUBIERTA DE APOSITOS, CON DRENES EN FOSAS ILICAS,
BIEN UBICADOS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - KS64 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Facha de diagnóstico: 1771/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R305 - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON DBSTRUCCION, Facha de diagnóstico: 1771/12019, diagnóstico: 47 Años, R400 - ANOS R400 - ANOS R401DO, Facha de diagnóstico: 1871/12019 (acta del diagnóstico: 47 Años, R400 - R4010 - R4010). Facha de diagnóstico: 1871/12019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R400 - R4010 DEL CARDO SEL CARDO SEL

ANÁISIS: PACIENTE EN CONTEXTO DE OBTRUCCION INTESTINAL POR LO FUE LLEVADA A LAPAROTOMIA HOY DIA 3 DE POP CONTINUA CON MANEJO ANTIBIOTICO TOLERANDO VIA ORAL POR O CUAL SE ESCALONA A DIETA SEMIBILANDA, DEBE CONTINUAR VIGILANCIA MEDICA.

Pfan de manejo: - DIETA SEMIBLANDA INO LACTEOS, HIPOGRASA/ - ENOXAPARINA 40 MG SC C/4H - DEAMBULACION

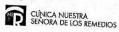
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 18693809

ÓRDENES MÉDICAS ORUENES MEDICAS
Infermañospitalización - MEDICAMENTOS
19/1/2019 09/20
ENOXAPARINA SOL. INYECTABLE 40MG/0,4ML
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 4 Horas, por 2 Días

Interna/hospitalización - DIETAS 19/11/2019 09:25 DIETA SEMIBLANDA Cantidad: 1 NO IdaCTEOS - HIPOGRASA

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03



N ACTUAL DEL PACIENTE C 66767291
ino
Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
CONTRIBUTIVO  IIIO: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

CUAL LA PACIFIE DEBE RECIBIR MANEJO ANTIBIOTICO Y VIGILAR EVOLUCION, SE SOLCITA RETIRO DE SNG Y VESICAL SE INCIA DIETA LIQUIDA CLARA, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS.

Plan de manejo: - DIETA LIQUIDA CLARA - RETIRO DE SNG Y VESICAL

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693800

ÓRDENES MÉDICAS Interna/hospitalización - DIETAS 18/11/2019 09:59 DIETA LIQUIDA CLARA Cantidad: 1

Fecha: 18/11/2019 12:21 - Ublcación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo; nota
Papisinte con aniccedente de hiperteanion arterial quien es usuaría de legarian por tia motivo se ordena losarin 50 mg cada 12 horas.
Objetivo:

Diagnósticos activos después de la note: Diagnóstico principal - KSG4 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47/40s, RIGO, - RIGO

Plan de manejo:

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: KATERINE YULIETE CANO DONOSO, MEDICINA GENERAL, Registro 76-6225/2014, CC 1130672331

ÓRDENES MÉDICAS ONDENES MEDICAS
International Medicamentos
18/1/2019 12:22
LOSARTAN TABLETA SOMG
50 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 5 Dias

Fecha: 19/11/2019 09:19 - Ubicación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSP/TALIZACIÓN SEPTIMO PISO

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externs: ENFERMEDAD GENERAL Firmado electrónicamente

Documento Improso al día 20/11/2019 11:13:03



Tipo y número de identifica	CACION	ACTUAL DEL PACIEN	TE	Urbi High
		07/08/19/2		
identificador único: 993835	50	Financiador: RED 2 UN	IPS CO	OMEVA
Jbicación: HOSP. PISO 7º Servicio		HOSPITALIZACION SEI	OVITU	C
		PISO	IIIIO	Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

NOTAS MEDICAS
INCHEMA/NOSPIBILIZACIÓN - MEDICAMENTOS
19/11/2019 10:003
ENOXAPARINA SOL. INVECTABLE 40MG/0,4ML
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cade 24 Horas, por 1 Día

Fecha: 19/11/2019 14:32 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Cause externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS Subjetivo: SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REFORMULAR Objetivo:

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - KSSA - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47/Aos, KSSS-- ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON DESTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 18/11/2019, Ed

Análiela: SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REFORMULAR Plan de manejo:

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA

Firmado por: JENNIFER ROSERO ALAYON, MEDICINA GENERAL, Registro 76-80302013, CC 1130802391

ÓRDENES MÉDICAS

ONDERVISION MEDICANGE 10 MEDICAMENTOS 1911/2019 14:33 ENOXAPARINA SOL INVECTABLE 40MG/0,4ML 40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 14 Dias

Fecha: 19/11/2019 16:44 - Ublicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ONDININESIDA SUNJUNIO, ATI DENDO LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, AHORA CON 150/90, REFIERE ODIENO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - KSG4 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, R104 - OTRAS CONTROL SENTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, R104 - OTROS DOLOGREGA ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudo), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de diagnóstico: (8/11/2019, Edad al diagnóstico: 47.0cs, KSG5 - OBSTRUCCION Estudio), Fecha de

Documento Impreso al dfa 20/11/2019 11:13:03



Tipo y número de identificación: C	N ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR CORF	RALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa	): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femero	ilno
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP. PISO 7º Servio	cio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

ANAINIA: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA. PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, AHORA CON 150/90, REFIERE CEFALEA POR LO CUAL SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO.

Plan de manejo: AMLODIPINO 10 MG VO CADA DIA DIPIRONA 2 GR EV DU

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JENNIFER ROSERO ALAYON, MEDICINA GENERAL, Registro 76-80302013, CC 1130602381

ÓRDENES MÉDICAS URUDENES MEDICAS
International Processing States of the Medica Me

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 19/11/2019 16:47 DIPIRONA SOL. INYECTABLE 1G/2ML 2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Dosla Unica, por 1 Día

Fecha: 20/11/2019 10:49 - Ubicación: HOSP, PISO 7\* - Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS DR. JORGE FRANCO - CIUGIA GENERAL MAYRA GOMEZ - MEIDCO INTERNO

MARIA LEONOR CORRALES EDAD: 47 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA CON EVENTRORRAFIA + APENDICECTOMIA + UBERACION DE MULTIPLES ADHERENCIAS 16/11/19 HALLAZGOS:
DÉFECTO VENTRAL SUPRA UMBILICAL DE CIRUGIA PREVIA CON SACO HERNIARDIO DE 10 CM CONTENIENDO EPIPLON CON
ADEHERICOAS, ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIO SACO HERNIARIO, ADHERENCIA FIRME QUE SE ENCIENTE A
ENTRE LOS SE COM DEL ANQULO DE THEITZ Y QUE SE EXTENDEN MASTA APROXIMADAMENTE LOS 170 CM CON FENDRO DE BANDA QUE
GENERA OBSTRUCCION INTESTINAL, GRANULOMA A CUERPO EXTRAÑO MEDIAL A COLON SIGMOIDE CON UNA CAPSULA BIEN DEFINIDA Y
GRUESA GOSSYPIBCMA.

GRUESA GOSSYPIBOMA , APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENE SANO AL CUAL SE LE PRACTICA APENDICECTOMIA INCIDENTAL POR COMPLEJIDAD DE MANEJO QUIRURGICO ABDOMINAL POR REINTERVENCIONES, II CULTIVO: NEGATIVO

3. OBSEDIDAD OBESIDAD MORBIDA. 4. ANTECEDENTE PATOLOGICOS: HTA

5. ANTECEDENTES QUIRURGICOS: COLELAP CONVERTIDA A LAPAROTOMIA HACE DOS AÑOS MANEJO EN UCI

ANTIBIOTERAPIA AMPICILINA SULBACTAM FI:16/11/2019

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DEL DOLOR, NO EPISODIOS EMETICOS, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTE, DEAMBULACION PRESENTE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS. OBJUNO: PACIFICE HIDRATOA, NO TAQUICARDICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSO, BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA MEDINA, NO SECRECION, NO CAMBIOS



IDENTIFICACIÓN	ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC	66767291
Paciente: MARIA LEONOR CORRA	LES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femenin	10
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7º Servicio	o: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720 PISO
Jbicación: HOSP, PISO 7º Servicio	: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 7:

NOTAS MÉDICAS 20/11/2019 11:06 HERIDA QUIRURGICA: NO APLIQUE SUSTANCIAS COMO ISODINE O ALCOHOL. Carildad: 1

Ambulatorial/Eriama - CUIDADOS EN CASA
2011/2019 11:06
RECONSULTE A URGENCIAS SI: FIEBRE, ESCALOFRÍOS, MAREOS, VOMITO,
CARIGAE: 1:

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/2019 11:06 ACTIVIDAD FISICA: EVITE EL REPOSO , CAMINE VARIAS VECES AL DÍA CARIGIAS: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA
20/11/2019 11:06
CITA DE CONTROL: SOLICITAR ENCONSULTA EXTERNA EMTRE 30 Y 40 DIAS

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/2019 11:08 DESEAMOS SU PRONTA RECUPERACIÓN Cantidad: 1

Ambidatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/20/19 11:05 DIFICULTAD PARA HACER DEPOSICIÓN Y/O DISTENCION ABDOMINAL, DOLOR ABDOMINAL QUE NO CEDE. CARIÓSA: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/2019 11:07 CUMPLIR TRATAMIENTO MEDICO INDICADO

COMPUR I RATAMIEN IO MECINO INSULADO CARÍSDA: 1 RETIRO DE PUNTOS EN CONTROL CON EL DR. FRANCO RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGÍA EN 2 SEMANAS - USO DE FAJA ADDOMINAL PERMANENTE. COUNTIFICION ESTRICATA DE PRODUCIDO POR DRENES Y LLEVAR REGISTRO.

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

2011/2019 11:07

CUMPLIS TRATAMIENTO MEDICO INDICADO

CARIGUES: 1

CONTROL PARA RETIRO DE DIREN CON EL DR. FRANCO EL 28/11/2019 10:00AM PREGUNTAR EN EL PRIMER PISO CONSULTORIO

CONTROL PARA RETIRO DE DREN CON EL DR. FRANCO EL 28/11/2019 10:00AM PREGUNTAR EN EL PRIMER PISO CONSULTORIO

Ambulatoriu/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS 2011/2019 11.08 ACETAMINOFEN TABLETA 500MG 2 (TABLETA, ORAL, Casta 9 Horse, por 5 Dias ACETAMINOFEN TOR CADA 6 HORAS VIA ORAL (6AM -12 AM -6 PM 11:30PM) POR 5 DIAS

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL 20/11/2019 11:08 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia General

Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista en Legue Societa de 200 d

Fecha: 20/11/2019 11:07 - Ubicación: HOSP, PISO 7º - Servicio: HOSP/TALIZACION SEPTIMO PISO

Egreso clínico - CIRUGIA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO Causa de egreso: ALTA MEDICA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - K564 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico Firmado electrónicamente Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

	* 450
Tipo y primero de identificación: CC	ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR CORRA	LES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/aasa):	
Edad y género: 47 Años, Femenin	0
Identificador único; 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7º Servicio	HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

NOTAS MÉDICAS

INFLAMATORIOS DREN: 28CC/24H SEROHEMATICO HEMOVAC: 40CC/24H HEMATICO.

Diagnósticos activos despuisa de la rota: Disgnóstico principal - K564 - OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, K565 - ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES
ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 19/11/2019, Edad al diagnóstico: 47 Años, R104 - OTROS DOLORES
ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 19/11/2019, Edad al diagnóstico: 19/11/20

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

ANAÍNIS: PACIENTE POP DE LAPAROTOMIA CON EVENTRORRAFIA Y LIBERACION DE ADHERENCIAS QUICEN POR HALLAZGOS DESCRITOS SE INDICO COBERTURA ABTIBIOTICA HASTA RESULTADO DE CULTIVO EL CUAL EL DIA DE HOY SALE NEGATIVO POR LO CUAL SE CONSEDERA SUSPENDER. EN LE MOSTROT LA EVOLUCIÓN POP ABODINIAL ES POVABLE, TINEE DRENES ABDOMINALES SIN CRITERIO DE RETIO, SE CONSIDERA EVOLUCIÓN SATISFACORIA SE DECIDE DAR SALDA CON ORDENES MEDICAS.

- ACETAMINOFEN 1GR CADA 6 HORAS VIA ORAL (SAM -12 AM -6 PM 11:30PM) POR 5 DIAS
   RETIRO DE PUNTOS EN CONTROL CON EL DR. FRANCO
   RECILAMO RESULTADO DE PATOLOGIA EN 2 SEMANAS
   USO DE FAJA ABDOMINAL PERMANENTE.
   CUNNTIFACION ESTRICATA DE PRODUCIDO POR DRENES Y LLEVAR REGISTRO.
   CONTROL PARA RETIRO DE DREN CON EL DR. FRANCO EL 28/11/2019 10:00AM PREGUNTAR EN EL PRIMER PISO CONSULTORIO
   CONTROL POR CON EL DR. LARA EL 19/12/2019 6:00AM TORRE DE CONSULTORIOS CLINICA REMEDIOS.
   RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARIMA.

Justificación de permanencia en el servicio: SALIDA. Firmado por JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809

ÓRDENES MÉDICAS Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:08 DESTAPE LA HERIDA QUIRÚRGICA 5 DÍAS DE LA CIRUGÍA Carridad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:06 EVITE LA FUERZA Y LEVANTAR OBJETOS PESADOS DURANTE 30 DÍAS Carildad: 1

Ambulatoria/Estema - CUIDADOS EN CASA
2011/2019 11:06
SOBRE LA HERIDA QUIRÚRGICA APLIQUE HIELO PROTEGIDO CON UNA TOALLA CADA 2 HORAS, POR 7 DÍAS
Cardidad: 1

Ambidatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2018 11:08 POR DIFICIALTAD PARA RESPIRAR, DIFICULTAD PARA ORINAR, COLDRACIÓN AMARILLA DE LA PIEL Y CUOS Cartidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 2011/2019 11:06 SUPURACIÓN O SANGRADO POR LA HERIDA QUIRÚRGICA Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA 20/11/2019 11:08 PATOLOGIA ; RECLAMAR EL RESULTADO EN EL LABORATORIO 10-12 DÍAS HÁBILES Y LLEVAR AL CONTROL CATIGIDA: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 20/11/2019 11-13-03



Tipo y número de identificación: Co	NACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR CORR	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa	): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femen	Ino
Identificador único: 9938350	Financiador, RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7º Servio	cio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 72

Página 16 de 22

NOTAS MÉDICAS

17/11/2019, Eded al diagnóstico: 47 Años, K565 - ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION, Fecha de diagnóstico: 17/11/2019, Eded al diagnóstico: 47 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, R100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, K100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, K100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, K100 - ABDOMEN AGUDO, Fecha de diagnóstico: 47 Años, AGUDO, Fecha diagn

Resumende la siención: PACIENTE POP DE LAPAROTOMIA CON EVENTRORRAFIA Y LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS QUIGEN POR HALLAZGOS DESCRITOS SE INDICO COBERTURA ABTIBIOTICA HASTA RESULTADO DE CULTIVO EL CUAL EL DIA DE HOY SALE NEGATIN POR LO CUAL SE CONSEDERA SUSPENDER. EN EL MOENTO LA EVOLUCIÓN POP ABDOMINALE S FORDABLE, TINEE DRENSE ABDOMINALES SIN CRITERIO DE RETIO, SE CONSIDERA EVOLUCIÓN SATISFACORIA SE DECIDE DAR SALDA CON ORDENES MEDICAS.

Estado del paciente al momento del egreso; BUENA EVOLCION.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de marejo: - ACETAMINOFEN 1GR CADA 6 HORAS VIA ORAL (8AM -12 AM -6 PM 11:30PM) POR 5 DIAS - RETIRO DE PUNTOS EN CONTROL CON EL DR. FRANCO - RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGIA EN 2 SEMANAS - USO DE FALA ABDOMINIAL PERMANENTE. - CUANTIFACIÓN ESTRICATA DE PRODUCIDO POR DRENES Y LLEVAR REGISTRO. - CONTROL PARA RETIRO DE DERI CON EL DR. FRANCO EL 2011/2019 10:00AM PREGUNTAR EN EL PRIMER PISO CONSULTORIO - CONTROL POR CON EL DR. LARA EL 1912/2019 8:00AM TORRE DE CONSULTORIOS CLINICA REMEDIOS. - RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Destino del paciente: Casa

Firmado por: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11265 92, CC 16693809

Página 18 de 22



Tipo y número de identifica	ACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE
Paciente: MARIA LEONOR	CORP. CC 66767291
Identificador único: 993835	
Obicación: HOSP. PISO 7º	Servicio: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720

Página 17 de 22

# INFORME DE EPICRISIS

TODOS LOS SERVICIOS Fecha y hora de Ingreso: 18/11/2019 10:24 Número de Ingreso: 9030330-2 Remitido de otra IPS: No Remitido CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN.

Fecha: 16/11/2019 18:27 - 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

Molivo de Ingreso: PACIENTE REMITIDA DE CLINICA NUESTRA CON DIX: OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, COMENTADA EN REFERENCIA PARA VALORACIÓN POR CX GENERAL SE OBSERVA CON SNG A LIBRE DRENAJE CON LIQUIDO FECALOIDE

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 131/85, Presión arterial media/mmhg): 100, Lugar forma PA: Brazo izquiendo
Saturación agrecia (Latinin): 102 Pulso (Pulsa/min): 102 Frecuencia respiratoria (Respirmin): 19
Saturación (Respirmin): 19
Temperatura (\*\*O.; 37 Escala del dolor: 6 Estado de conclancia: Alerta
Color de la plei: Normal

Color de la per. nome.

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 2

Regulrá apoyo médico: No Ingresó stención inicial: SI

Asignación: No Ubiacación: COSBULTORIO 1 Servicio: URGENCIAS

Observaciones: ANECEDENTES: HTA, NIEGA ALERGIAS

DIR.

CALLE 33 E 32 47 TEL: 3173405002

por. Rosa Alejandra ocasiones cala, enfermeria - Auxiliar de Enfermeria, Registro 78-2873/2003, CC 1130588579 Fuenta da la Información, motivo de consulta y enfermedad actual

REMITIDA DE CLINICA NUESTRA\*

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/11/2019 11:13:03



Paciente: MARIA LEONOR COR	ON ACTUAL DEL PACIENTE
	nino
tuerfulicader unico: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA
Ubicación: HOSP. PISO 7º Servi	CONTRIBUTIVO  CIO: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 72

## INFORME DE EPICRISIS

INFORME DE EPICRISIS

\*\*RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO\*\*

2. ADHERENCIAS DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIAS ACO IJERNIARIO

3. ADHERENCIA FIRME DE EPIPLON A PAREDA ABDOMINAL Y HACIAS ACO IJERNIARIO

3. ADHERENCIA FIRME DE ENCLUENTRA ENTRE LOS SOCIO DEL AMONTO DE TREITZ Y QUE SE EXTRENDE HASTA APROXIMADAMENTE

4. GRANULOMA A CUERPO ENTE BANDA QUE GENERA OBSTRUCCION MONTO EN ENTETTA PER ENTRE LOS SOCIO DEL AMONTO DE TREITZ Y QUE SE EXTRENDE HASTA APROXIMADAMENTE

4. GRANULOMA A CUERPO ENTE BANDA QUE GENERA OBSTRUCCION ADELLA BIEND DEFINIDA Y GRUESA CONTENIENDO EN SU

5. COMPRESA, DE ESTE GRANDALA A COLON SIGNOTIO ECON UNA LORGAL DE INDICATO DE PRINTO Y GRUESA CONTENIENDO EN SU

5. COMPRESA, DE ESTE GRANDALA A COLON SIGNOTIO ECON UNA LORGAL DE PRINTO PER PRODECE COMBINA INCIDENTAL POR COMPRESA DE LA COLON DEL C

Descripción operatoris. RAJO ANESTESIA GENERAL
ASERSIA Y ANTISEPRIA COLIO DE CAMPOS QUEUROS
DESCRIPCIÓN DESCRIPCIÓN DE CAMPOS QUEUROS
INCISION LINEA MEDIA SUPPIA A DISTESIA GENERAL
ASERSIA Y ANTISEPRIA COLIO DE CAMPOS QUEUROS
INCISION LINEA MEDIA SUPPIA A DISTESIA GENERAL
ASERSIA Y ANTISEPRIA COLIO DE CAMPOS
INCISION LINEA MEDIA SUPPIA A DISTESIA A LIGADURA CON SEDA FRECORTADA O, SE LOGRA IDENTIFICACION DE BRIDA INTESTINAL
ACIOLA SE LIBERA NO OBSERVANDO SUFRIURIS Y LOGADURA CON SEDA FRECORTADA O, SE LOGRA IDENTIFICACION DE BRIDA INTESTINAL
ACIOLA SE LIBERA NO OBSERVANDO SUFRIURIS Y LOGADURA CON SEDA FRECORTADA O, SE LOGADO DE CANDOLO
ILIGADO MASA MEDIA AL SIGNOIDES, SE REAL LA SAN INTESTINAL ALGUNA, EVISCERACIÓN COMPLETA DE LA ADELIA DE LA CAPBUIN LE CAMPONIO.
DISSECCION TORMO (COMPRESOMA), DISSECCION DE LA LINCUSION CON APERTURA DE LA CAPBUIN LE CAMPONIO LA CONTRADA DEL CAPBUIN LE COMPLETA DE LA CAPBUIN LE CONTRADA DEL CAPBUIN LE CAPBUIN LE CAPBUIN LE CONTRADA DEL CONTRADA DEL CAPBUIN LE CONTRADA DEL CAPBUIN LE CONTRADA DEL CONTRADA DEL CONTRADA DEL CONTRADA DEL CONTRADA DEL CAPBUIN LE CONTRADA DEL CONTRA

EXTRAÑO INTRABDOMINAL

PURI de Manejo: 1. TRASLADO A PISO

2. NIO.

3. NOO.

4. NOO.

4. NOO.

4. NOO.

4. NOO.

5. SSN 120.

6. DOOS.

5. SSN 120.

6. DOOS.

6. SIOS.

6. SIOS.

6. SIOS.

6. HORS.

7. RANITIOINA 50 MI O'CADA 51 HORAS

7. RANITIOINA 50 MI O'CADA 51 HORAS

8. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 12 HORAS

8. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 12 HORAS

8. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 12 HORAS

10. SEO DE PAJA BODMINAL PERMANENTE

10. SEO DE PAJA BODMINAL PERMANENTE

11. TERAPIR AND IJANDO TAJA ABDOMINAL

12. TERAPIR AND IJANDO TAJA ABDOMINAL

13. CUIDADOS Y CULTURO INTERNACION DE DERNES

14. CONTROL ESTRICTIO GEON ED BERNES

15. CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

16. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO INTRAOPERATORIO

RECURRIO de compresas: Compleio

Estado del pocinies: Vivo

cumento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03

Documento impreso al día 20/11/2019 11:13:03

CÚNICA NUESTRA SENORA DE LOS REMEDIOS

Tipo y número de Identificación: CC 69767291
Paciente: MARIA LEONDR CORRALES OBREGON
Fecha de nacimiento (diffurmiasas): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femenino
Identificador único: 9938330 | Financiador: RED 2 UNIPS CODMEYA Ublicación: HOSP, PISO 77 Servicio: HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO Cama: 720

# INFORME DE EPICRISIS

Signos Visitas
Signos Visitas
PA Sistólica (mmhg): 131, PA Diastólica (mmhg): 55, Presión arterial media (mmhg): 100, Frecuencia cardiaca (Lat/mln): 102
Diagnósticos al Ingreso
Diagnóstico principal Diagnostico principal

Gódigo Descripción del diagnóstico CTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS EN Estudio

En Estudio

Código

Descripción del diagnóstico

HPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

En Estudio

Conducta

OBSERVACION URGENCIAS OBSERVACION URGENCIAS
NYO
NYO
DRENAJE POR SNG
LEV HARTMAN 100 CC HORA
RANITIDINA 50 MG COLON 12 RHOAS
RANITIDINA 50 MG COLON 12 RHOAS
RUSCAPINA COMPUESTA 1 CADA 8 HORAS EV
BUSCAPINA COMPUESTA 1 CADA 8 HORAS EV
METOCLOPRAMIDA 1 AMP CADA 8 HORAS EV
SE LABGRATORIOS
SS SERIE DE ABDOMEN
SS SERIE DE ABDOMEN
SS SERIE DE ABDOMEN
CAY AVISAR CAMBIOS
GIRACIAS
GIRACIAS
GIRACIAS
GIRACIAS
GIRACIAS
Responsable: MARIA DEL PILAR DE LA HOZ DE ARCOS, MEDICINA GENERAL, Registro 1140862347, CC 1140862347

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO.

Resumen general de la estancia del paciente
Fecha: (611/2019 19-36
Fech

. SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL A CYSTOI S SSN 120 CC HORA RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS . AMPICILNA SULBACTAM 3 G IV CAD 8 HORAS . HIOSCINA DIPIRONA 1 AMP IV CAD 6 HORAS . SS LAPAROTOMIA POR ABDOMEN AGUDO . CSV AC

10. PENDIENTE PARACLÍNICOS ORDENADOS POR MEDICINA GENERAL 11. SS GASES ARTERIALES

11, SS GASES ARTERILES

Justificación de permanencia en el servicio: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR ABDOMEN AGUDO

Festas: 1771/2019 00:22

Festas:

Documento impreso al día 20/11/2019 11:13:03



# INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE L'ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

RESUMEN DE L'ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Análisis PACIENTE EN CONCESTO DE OBTRUCCION INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA L'APAROTOMIA DON DE SE ENCUENTRA
SEVERO PROCESO ADNETATO DE OBTRUCCION INTESTINAL POR LO QUE ES LLEVADA L'APAROTOMIA DON DE SE ENCUENTRA
SE BANDA QUE GENERA DESTINAL ASOCIO DEL NARIOLIO DE TRETTE QUE SE ESTINA LA RISTA APROXIMADAMENTE 120 CANO TENDAMEN
RECIBIR MANEJO ANTIBIOTICO Y CUICIN (TESTINAL, ADEMAS COMPRESONA MEDILA ACOLON SENGUIO: SE CONSIDERA PACIENTE DEBE
DE CULTIVOS.

PLAN DE CULTIVOS.

PIAN DE MANIBIOTICO Y CUICIN (CON CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS Y ADMINISTRADOS, PENDIENTE REPORTE

DE CULTIVOS.

PENDIS ANASCASTRICA Y VESICAL A LIBRE DRENAJE

3. 3 SONDA NASCASTRICA Y VESICAL A LIBRE DRENAJE

4. OXIGEND POR CANULA MASAL 2 LT MIN

5. 88N 120 CC HOR

6. NIGISCHO POR CANULA MASAL 2 LT MIN

5. 88N 120 CC HOR

6. HIOSCINA DIPIRON 2 G IN CADA 8 HORAS

7. RAWITIDINA 50 MG IV CADA 9 HORAS

7. RAWITIDINA 50 MG IV CADA 9 HORAS

8. HOSCINA PARIMA 1 MG IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. USIDADO PARIMA 1 MG IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. SAME LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18)

10. LOS DE FALLESCHOST 1 G IV CADA 9 HORAS (FII6/11/18

Analisis:

Plan de manejo:

Justificación de permanencia en el servicio:

Justificación de permanencia en el servicio:

Fecha: 19/11/2019 00:19

Fecha: 19/11/2019 14:32

Justificación de permanencia en el serviero.

Justificación de permanencia en el serviero.

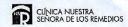
Justificación de permanencia en el servicio condicion culnica PARA REFORMULAR Plan de manejo.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA

JUSTING 250 de permanencia en el servicio: CONDICION OLINION.
Fechia: 101 102019 1644

EPORTO 101 102019 1640

EPORTO 102019 1649



Tipo y número de identificación	on: CC 66	767291	
Paciente: MARIA LEONOR			
Fecha de nacimiento (dd/mm	/aaaa): 0	7/08/1972	-
Edad y género: 47 Años, F	emenino		
Identificador único: 9938350	)	Financiador: RED 2 UNIPS CO CONTRIBUTIVO	OMEVA
Ubicación: HOSP. PISO 7º		HOSPITALIZACION SEPTIMO	Cama: 726

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DÍAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Análisis: PACIENTE POP DE LAPAROTOMÍA CON EVENTRORRAFÍA Y DIERACION DE ADHERENCIAS QUICEN POR HALLAZGOS DESCRITOS SE
INDICC COBERTURA ABTRIBUTAD ABTRIBUTADO DE CULTIVO EL CUALLE LO DA DE HOY SALE NECATIVO POR LOUAL SE CONSEDERA
SUSPENDER. EN EL MOENTO LA EVOLUCION POP ABDOMINAL ES FVORABLE, TINEE DRENES ABDOMINALES SIN CRITERIO DE RETIO, SE
CONSIDERA EVOLUCION SATISFACORÍA SE DECIDE DAR SALDA CON ORDENES MEDICAS.

Plan de manejo: SALIDA

K564	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	Principal	Confirmado
K565	ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION	Relacionado	Confirmado
R100	ABDOMEN AGUDO	Principal	Confirmado
110X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Relacionado	En Estudio
K566	OBSTRUCCION INTESTINAL	Relacionado	En Estudio
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Relacionado	En Estudio
diam'r.	Descripción de examenes	The same is	Total
ADIOGR	AFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	A DESCRIPTION OF PARTY AND	1
STUDIO	DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		2
OLORAG	CION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		1
ULTIVO	PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HEC	S	1
IEMPO D	DE PROTROMBINA (TP)		1
EMPO D	DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)		1
	AMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS I		1
	O DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTO	DMATIZADO	
	CTICO (L-LACTATO) SEMIAUTOMATIZADO		1
MILASA	EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
	INAS TOTAL Y DIRECTA		1
LORO			1
	SA ALCALINA		1
	RYERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		1
IPASA	300		1
	NO UREICO		1
	EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
	SUERO U OTROS FLUIDOS		1
	MINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)		1
RANSA			
RANSA	MINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)		1
RANSA RANSA REATIN	MINASA, GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA) INA EN SUERO U OTROS FLUIDOS IA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		1

Otros medicamentos

Ottos medicamentos
AGUA ESTREII, SOLUCIÓN INYECTABLE 5ML
AMLODIPINO TABLETA 10MG
AMPICLINASVIBLACTAM POLVO LIOFILIZADO 1,5G
HARTMAN SOLUCIÓN INYECTABLE 500ML
LOSARTAN TABLETA 50MG
ME TOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10MGZML
N BUTLIBROMURO HIOSCINADIPIRONA SOL, INYECTABLE 2,5G/5ML
Firmado electrónicamente

	CIPROA PRIESTO
Als -	CUINICA NUESTKA
	CÚNICA NUESTRA SENORA DE LOS REMEDIOS

	152
IDENTIFICACIÓ	N'ACTUAL DEL PACIENTE
Tipo y número de Identificación: C	C 66767291
Paciente: MARIA LEONOR CORF	RALES OBREGON
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa	a): 07/08/1972
Edad y género: 47 Años, Femer	
Identificador único: 9938350	Financiador: RED 2 UNIPS COOMEVA CONTRIBUTIVO
Ubicación: HOSP, PISO 7º Servi	do: HOSPITALIZACION SEPTIMO Cama: 720 PISO
	Pánina 22 de 3

	and the same of th	(2)	Página 22 de 22
INFORME DE EPIC	RISIS		
RE	SUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓS	TICOS Y TRATAMIENTO	AND STREET
Otros medicamentos	1	COUNTY OF THE PARTY OF THE PART	ANDREAD OF ELLIS
RANITIDINA SOLUCIÓN IN SODIO CLORURO SOLUC	YECTABLE SOMG/2ML ION INYECTABLE 0,8%/1000ML		
Tipo de tratamiento recibi	do durante la estancia Médico X Quirúrgico X		
	INFORMACIÓN DEL EGRESO		AND THE RESERVE OF THE PERSONS
Causa de egreso: ALTA	MEDICA		
Condiciones generales a	a salida:		
BUENA EVOLCION			
Medicamentos Ambulatos MEDICAMENTOS EXTER			
- ACETAMINOFEN TABLE	TA 500MG; 2 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Dias. A partir de	l: 2019-11-20	
Unidades de estancia del	paciente		
CIRUGIA, URGENCIAS, H	DSPITALIZACION		
Diagnóstico principal de	egreso		
K564 - OTRAS OBSTRUC	CIONES DEL INTESTINO		
Remitido a otra IPS:	No		
Servicio de egreso:	TODOS LOS SERVICIOS		

Médico que elabora el egreso: JORGE ENRIQUE FRANCO GUTIERREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 11285 92, CC 16693809

Documento impreso al dia 20/11/2019 11:13:03