LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-03-06 12:30 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL
NOTA RETROSPECTIVA

ESPECIALISTA: DR DÍAZ
MEDICO RONDA: DRA RODRÍGUEZ

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL RESUELTA
-POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO + INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO + CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS RESUELTA
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA
-DM TIPO II METABÓLICAMENTE COMPENSADA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE SENTIRSE MEJOR, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: TA 125/70 MMHG, FC: 79 LPM, FR: 20 RPM, T° 36.0°C, SAO2: 98%, GLUCOMETRÍA 132 MG/DL
NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN INGURGITACIÓN YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMÉTRICO.
TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, HERIDA QUIRÚRGICA DE LAPAROTOMÍA MEDIANA, PUNTOS INDEMNES, CON EVIDENCIA DE SECRECIÓN SEROSA POR DREN EN REGIÓN DE HIPOGASTRIO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑOPERCUSIÓN NEGATIVA, PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES.
NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS: 06/03/2025 POTASIO 3.6, SODIO 137, CLORO 100, PCR 47.6. CH: LEUCOS 11.39, NEUTROS 70.5%, HB 10.2, HTO 31.5, MCV 78.6, MCH 25.4, PLAQUETAS 769.000
05/03/2025 CREATININA 0.9, SODIO 136, POTASIO 3.4

ANALISIS: ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN ENCUENTRO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO Y ACEPTANDO LA VÍA ORAL, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO LO DESCRITO, CUENTA CON PARACLÍNICOS DE CONTROL, ELECTROLITOS NORMALES, PCR ELEVADA, HEMOGRAMA CON LIGERA LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, ANEMIA LEVE, TROMBOCITOSIS, SE REALIZÓ TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE QUE DESCARTA COLECCIÓN RESIDUAL, PENDIENTE REPORTE OFICIAL, SE INDICA RETIRO DE DREN, PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA POR LO CUAL SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE DAR EGRESO HOSPITALARIO CON MANEJO MÉDICO AMBULATORIO, CONTROL POR CONSULTA EXTERNA, CURACIONES POR ENFERMERÍA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ASISTIR POR URGENCIAS. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR, SE ACLARAN DUDAS,

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.
PLAN:	PLAN: ALTA MÉDICA ACETAMINOFÉN 1 GR CADA 8 HORAS HIDRÓXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA PRECOMIDAS BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS AMLODIPINO 10 MG CADA DÍA FUROSEMIDA 40 MG CADA DÍA METFORMINA/VILDAGLIPTINA 1000/50 MG 1 TABL 12 HORAS EMPAGLIFLOZINA 25 MG VO DÍA INSULINA GLARGINA 24 UI SC EN LA NOCHE GLUCOMETRO, LANCETAS Y TIRAS RETIRO DE PUNTOS EN 5 DÍAS CURACIONES DIARIAS POR ENFERMERÍA #7 CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE CIRUGÍA GENERAL EN 15 DÍAS CONTROL POR MEDICICNA INTERNA RECOMENDACIONES: DEAMBULAR, EVITAR LEVANTAR PESO, EVITAR CONSUMO DE GRASAS, LÁCTEOS, CARNES ROJAS, SALSAS, ADEREZOS. SIGNOS DE ALARMA: DOLOR, ENROJECIMIENTO, INDURACIÓN, SUPURACIÓN O DEHISCENCIA DE HERIDA, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DISTENSIÓN ABDOMINAL, AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y DIURESIS POR VARIOS DÍAS, FIEBRE, ICTERICIA, INTOLERANCIA ORAL, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DESMAYOS



PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-03-05 17:15

SARA.SARMIENTO - SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA
CLINICA DE HERIDAS

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: CURACION POR CLINICA DE HERIDAS – CUPS - 862802

H. OBJETIVO: DIAGNOSTICO: POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED.
UBICACIÓN: REGION ABDOMINAL, LINEA MEDIO SAGITAL.
ETIOLOGIA: QUIRURGICO
TIPO DE HERIDA: HERIDA QUIRURGICA, SUPERFICIAL, AGUDA.
DIAMETRO: 30CM X 2CM
PROFUNDIDAD: 0.1 CM
TIPO DE TEJIDO: EPITELIZADO, CERRADO POR PRIMERA INTENCION.
BORDES: REGULARES
CAVITACIÓN O TUNELIZACION: NO APLICA
NIVEL DEL DOLOR: 1/10
PIEL PERILESIONAL: INTEGRA

ANALISIS: PROCEDIMIENTO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TECNICA ESTERIL, SE IRRIGA HERIDA CON SOLUCION SALINA, SE LAVA CON JABON CLORHEXIDINA, SE EVIDENCIA HERIDA QUIRURGICA POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, SE OBSERVA HERIDA CERRANDO POR PRIMERA INTENCION, SIN SIGNOS DE INFECCION PIEL PERILESIONAL SIN RUBOR, CALOR, O DESHISCENCIA DE SUTURAS, ADICIONALMENTE CON DREN (TUBO SILICONADO) EN EXTREMO DISTAL DE LA HERIDA DRENANDO CONSIDERABLE CONTENIDO HEMATICO/PURULENTO, NO FETIDO, SE CONCRETA EL LAVADO DE LA ZONA CON SOLUCION DE PRONTOSAN, SE SECA A TOQUES CON GASA ESTERIL, SE CUBRE ZONA DE DRENAJE CON DOBLE APOSITO ABSORBENTE ESTERIL DE GASA/ALGODÓN Y SE FIJA CON APOSITO TRANSPARENTE.

PLAN: - SE SOLICITA INFORME POR ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL, SE CONCLUYE INTERCONSULTA POR CLINICA DE HERIDAS HASTA NUEVA ORDEN.

PROFESIONAL: SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA
CC: 1006415388 - T.P.: 36724668
ESPECIALIDAD : CLINICA DE HERIDAS

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-03-05 16:18 **ANDERSSON.BENAVIDES - ANDERSSON RAFAEL BENAVIDES ALVAREZ**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:***EVOLUCIÓN CX GENERAL***
ESPECIALISTA: DR. BENAVIDES
MEDICO: DR TRIANA

NOTA SUPERVISADA POR ESPECIALISTA Y ÁREA ADMINISTRATIVA

SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SE REALIZA LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS PARA EVITAR CONTAGIO Y DISEMINACIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD DE:
-POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS EN RESOLUCIÓN
-DM TIPO II DE NOVO
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA
-ABDOMEN AGUDO EN MANEJO
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCIÓN
-ABSCESO SUBHEPÁTICO
-DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

S/
PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GENERAL, QUIEN REFIRIO 2 EPISODIOS EMETICOS EN HORAS DE LA MAÑANA DE CONTENIDO BILIAR, AHORA CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN O2 SUPLEMENTARIO
SV: TA: 135/86 MMHG FC: 92 X MIN FR: 17 X MIN T:36.4 C SATO2:95%.
CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN INGURGITACIÓN YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMÉTRICO.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACIÓN OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMÍA MEDIANA, PUNTOS INDEMNES, CON EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTA POR HERIDA QUIRURGICA, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES.
GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS.
PIEL Y FANERAS: SIN ALTERACIONES.
NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS
05/03/2025 NA 135 K 3.4

ANALISIS: PACIENTE FEMENINO DE 62 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN ENCUENTRO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO,

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

TOLERANDO Y ACEPTANDO LA VÍA ORAL, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO LO DESCRITO, CUENTA CON PARACLINICOS DE CONTROL, ELECTROLITOS CONSRVADOS, HIPOKALEMIA EN DESCENSO, PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA QUIEN YA COMPLETA ESQUEMA ANTIMICROBIANO CON ATB DE AMPLIO ESPECTRO POR 10 DIAS, QUIEN DADO HALLAZGOS SE INDICA TOMA DE TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE PARA DESCARTAR COLECCION RESIDUAL, SE SOLICITA FUNCION RENAL, POR AHORA CONTINUA MANEJO MÉDICO INSTAURADO SIN CAMBIOS, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE DEFINIRÁN CONDUCTAS ADICIONALES, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN:

PLAN
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSÓDICA
SSN 0.9% A 70 CC/HR
ION K 15 CC CADA 8 HORAS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 10 / 10 **ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER**
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4 HORAS
EMPAGLIFLOZINA 25 MG V DÍA
METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS
INSULINA GLARGINA 24 UI SC C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
ONDANSETRON 8 MG IV CADA 8 HORAS
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA
GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS
SS/ FUNCION RENAL AHORA
SS/ ELECTROLITOS AM CONTROL
SS/ TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO
CSV-AC



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: ANDERSSON RAFAEL BENAVIDES ALVAREZ
CC: 1047409815 - T.P.: 1047409815
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-03-04 16:15 **JOSE.VARGAS - JOSE RICARDO VARGAS GARZON**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:********EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL**********

ESPECIALISTA: DR VARGAS
MEDICO GRAL RONDA: DRA VANESA GARCIA
MÉDICA NOTA: DRA CHAPARRO

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD DE:
-POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS EN RESOLUCIÓN
-DM TIPO II DE NOVO
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA
-ABDOMEN AGUDO EN MANEJO
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCIÓN
-ABSCESO SUBHEPÁTICO
-DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, ALERTA, ORIENTADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
TA 136/85 FC 93 FR 18 TEMP 36.6 SAT 95% GLUCOMETRÍA: 174 MG/DL
CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES,
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACIÓN OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMÍA MEDIANA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NI INFECCIÓN NI COLECCIÓN, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO: NORMAL NO SONDA VESICAL EN EL MOMENTO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS.
NEUROLÓGICOS ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS:
04/03/2025 NA 135 K 3.4

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED, EL DIA DE AYER SE RETIRÓ DREN DE HEMOVAC PERO CONTINUA CON DREN INFRAUMBILICAL CON SALIDA DE MATERIAL SEROSO, DEBE CONTINUAR EN VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO DEBE CUMPLIR ESQUEMA ANTIBIÓTICO A 10 DÍAS DE PIPERACILINA TAZOBACTAM. PARACLÍNICOS CONTROL CON SODIO NORMAL, HIPOKALEMIA LEVE. SE SOLICITA CLÍNICA DE HERIDAS DADO EVIDENCIA DE DRENAJE EN ÁREA DE INCISIÓN QUIRÚRGICA. VALORADA HOY POR MEDICINA INTERNA EN DONDE REALIZAN AJUSTE DE HIPOGLICEMIANTES E INSULINAS, SIN REQUERIMIENTO DE MANEJO ADICIONAL POR ESTE SERVICIO, POR LO QUE CIERRAN IC. A LA ESPERA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA, SEGUN ESTO SE TOMARÁN NUEVAS CONDUCTAS MÉDICA. POR EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA EN VIGILANCIA, SE AJUSTAS MANEJO MÉDICO INSTAURADO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

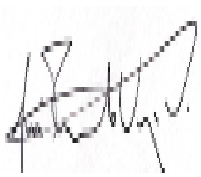
FECHA	**OBSERVACION**

DADO AUSENCIA DE DEPOSICIONES. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSÓDICA
SSN 0.9% A 70 CC/HR
ION K 15 CC CADA 8 HORAS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 10 / 10 **ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER**
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4 HORAS
EMPAGLIFLOZINA 25 MG V DÍA
METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS
INSULINA GLARGINA 24 UI SC C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS **NUEVO**
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA
GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
CSV-AC

SS/ ELECTROLITOS CONTROL 05/03/2025
SS/ CLINICA DE HERIDAS



PROFESIONAL: JOSE RICARDO VARGAS GARZON
CC: 79975598 - T.P.: 79975598
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-03-04 12:04 **SARA.SARMIENTO - SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA**

CLINICA DE HERIDAS

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: CURACION POR CLINICA DE HERIDAS – CUPS - 862802

H. OBJETIVO: DIAGNOSTICO: POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED.
UBICACIÓN: REGION ABDOMINAL, LINEA MEDIO SAGITAL.
ETIOLOGIA: QUIRURGICO
TIPO DE HERIDA: HERIDA QUIRURGICA, SUPERFICIAL, AGUDA.
DIAMETRO: 30CM X 2CM
PROFUNDIDAD: 0.1 CM
TIPO DE TEJIDO: EPITELIZADO, CERRADO POR PRIMERA INTENCION.
BORDES: REGULARES
CAVITACIÓN O TUNELIZACION: NO APLICA
NIVEL DEL DOLOR: 1/10
PIEL PERILESIONAL: INTEGRA
PROCEDIMIENTO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TECNICA ESTERIL, SE IRRIGA HERIDA CON SOLUCION SALINA, SE LAVA CON JABON CLORHEXIDINA, SE EVIDENCIA HERIDA QUIRURGICA POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, SE OBSERVA HERIDA CERRANDO POR PRIMERA INTENCION, SIN SIGNOS DE INFECCION PIEL PERILESIONAL SIN RUBOR, CALOR, O DESHISCENCIA DE SUTURAS, ADICIONALMENTE CON DREN (TUBO SILICONADO) EN EXTREMO DISTAL DE LA HERIDA DRENANDO CONSIDERABLE CONTENIDO HEMATICO/PURULENTO, NO FETIDO, SE CONCRETA EL LAVADO DE LA ZONA CON SOLUCION DE PRONTOSAN, SE SECA A TOQUES CON GASA ESTERIL, SE AYUDA A EL MANTENIMIENTO DE LA INTEGRIDAD DE LA PIEL CON UNA PORCION DE APOSITO DUODERM CGF CON LA FINALIDAD DE PROTEGER, ADICIONALMENTE SE CUBRE ZONA DE DRENAJE CON APOSITO ABSORBENTE ESTERIL DE GASA/ALGODÓN Y SE FIJA CON APOSITO TRANSPARENTE. SE REQUIERE NUEVAMENTE INTERVENCION PARA VERIFICACION O CUANTIFICACION DE LA PRODUCCION DEL DREN.

ANALISIS: MANEJO APLICADO: APOSITO DUODERM CFG (FORMAN UN GEL QUE CREA UN ENTORNO HÚMEDO ÓPTIMO PARA LA CICATRIZACIÓN DE LA HERIDA. UNA PELÍCULA EXTERIOR PROPORCIONA UNA BARRERA IMPERMEABLE SOBRE EL APÓSITO).

PLAN: PROXIMO CAMBIO 05/03/2025
SEGUIMIENTO Y MANEJO POR ESPECIALIDAD TRATANTE.

PROFESIONAL: SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

CC: 1006415388 - T.P.: 36724668
ESPECIALIDAD : CLINICA DE HERIDAS

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-03-04 09:50 **OSCAR.TARAZONA - OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO**
MEDICINA INTERNA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:********EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA*********

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS ACTUALES DE:

-POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS EN RESOLUCIÓN
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA
-ABDOMEN AGUDO EN MANEJO
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCIÓN
-ABSCESO SUBHEPÁTICO
-DM TIPO II DE NOVO CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO:
OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA 145/76 FC 74 FR 18 SAT 96 TEMP 36 GLICEMIA 204

EXAMEN FÍSICO:
CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES,
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACIÓN OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMÍA MEDIANA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NI INFECCIÓN NI COLECCIÓN, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO: NORMAL NO SONDA VESICAL EN EL MOMENTO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS.
NEUROLÓGICOS ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS:
04/03/25 NA 135, K 3.4

ANALISIS: ANÁLISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DADO CUADRO DE POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO + INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO + CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ, Y EGRESO DE UCI POR ESTADO CLÍNICO POSTOPERATORIA Y DESCOMPENSACIÓN PATOLOGÍA DE BASE POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN SISTÉMICA, SATURANDO ADECUADAMENTE, CIFRAS TENSIONALES NORMALES DADO CONTEXTO DE PACIENTE. EXAMEN FÍSICO DESCRITO. CUENTA CON PARACLÍNICOS DE CONTROL CON HIPONATREMIA RESULTA E HIPOKALEMIA LEVE. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL CON INDICACIÓN

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

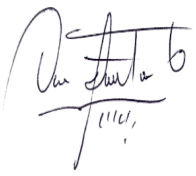
FECHA	**OBSERVACION**

DE PERMANENCIA DE DREN INFRAUMBILICAL Y LLEVAR ESQUEMA ANTIBIÓTICO A 10 DÍAS. POR NUESTRO SERVICIO EN PLAN DE AJUSTE DE INSULINAS SEGÚN GLUCOMETRÍA HOY DE 204, POR LO QUE SE INDICA AJUSTE Y SE INDICA TAMBIÉN, MANEJO AMBULATORIO CON LINAGLIPTINA Y METFORMINA, EMPAGLIFLOZINA Y GLARGINA UNA VEZ SE DE EGRESO, POR NUESTRO SERVICIO, PACIENTE SIN INDICACIÓN DE MANEJO, SE CIERRA INTERCONSULTA. SE EXPLICA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

PLAN:
POR MEDICINA INTERNA SE CIERRA IC
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSÓDICA
SSN 0.9% A 70 CC/HR
ION K 15 CC CADA 8 HORAS **AJUSTE**
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 10 / 10
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4 HORAS
EMPAGLIFLOZINA 25 MG V DÍA ***NUEVO
METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS **AJUSTE
INSULINA GLARGINA 24 UI SC C/24 HR **AJUSTE
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA
GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
CSV-AC

SS/ ELECTROLITOS CONTROL 05/03/2025



PROFESIONAL: OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO
CC: 91296076
ESPECIALIDAD : MEDICINA INTERNA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-03-03 15:59 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:**CORRECIÓN PLAN DE MANEJO**

PLAN:
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
ACOMPAÑAMIENTO MEDICINA INTERNA
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSÓDICA
SSN 0.9% A 70 CC/HR **NUEVO**
ION K 15 CC CADA 8 HORAS **AJUSTE**
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 9/ 10
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4 HORAS
DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO CADA 24 HORAS
METFORMINA 850 MG 1 TABLETA DÍA
LACTULOSA 1 SOBRE CADA 12 HORAS ***NUEVO
INSULINA GLARGINA 20 UI SC C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA
GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS

SS/ ELECTROLITOS CONTROL 04/03/2025
CSV-AC

H. OBJETIVO: **CORRECIÓN PLAN DE MANEJO**

ANALISIS: **CORRECIÓN PLAN DE MANEJO**

PLAN: **CORRECIÓN PLAN DE MANEJO**



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-03-03 15:55 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:********EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL**********

ESPECIALISTA: DR FREDY DIAZ
MEDICO RONDA: DRA PATRICIA HERNANDEZ
MÉDICO DE NOTA: DRA ISABELA BOLIVAR

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD DE:
-POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS EN RESOLUCIÓN
-DM TIPO II DE NOVO
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA
-ABDOMEN AGUDO EN MANEJO
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCIÓN
-ABSCESO SUBHEPÁTICO
-DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIE, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, ALERTA, ORIENTADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. TA 156/75 FC 89 FR 20 TEMP 36.3 SAT 95% FIO2: 21% GLUCOMETRÍA: 186 MG/DL
CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES,
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACIÓN OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMÍA MEDIANA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NI INFECCIÓN NI COLECCIÓN, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO: NORMAL NO SONDA VESICAL EN EL MOMENTO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS.
NEUROLÓGICOS ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS:
3/3/25 SODIO 133 POTASIO 3.3 HG GLICOSI 12.58

ANALISIS: ANÁLISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED, EL DIA DE AYER SE RETIRÓ DREN DE HEMOVAC PERO CONTINUA CON DREN INFRAUMBILICAL CON SALIDA DE MATERIAL SEROSO, DEBE CONTINUAR EN VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO DEBE CUMPLIR ESQUEMA ANTIBIÓTICO A 10 DÍAS DE PIPERACILINA TAZOBACTAM. PARACLÍNICOS CONTROL CON SODIO NORMAL, HIPOKALEMIA LEVE, HEMOGLOBINA GLICADA FUERA DE RANGO DE NORMALIDAD. A LA ESPERA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA Y COMPLETAR MANEJO ANTIBIÓTICO, SE TOMARÁN NUEVAS CONDUCTAS MÉDICA. POR EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA EN VIGILANCIA, SE AJUSTAS MANEJO MÉDICO INSTAURADO DADO AUSENCIA DE DEPOSICIONES. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PLAN:

PLAN:
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
ACOMPAÑAMIENTO MEDICINA INTERNA
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSÓDICA
SSN 0.9% A 70 CC/HR **NUEVO**
ION K 15 CC CADA 8 HORAS **AJUSTE**
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 9/ 10
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4 HORAS
DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO CADA 24 HORAS
METFORMINA 850 MG 1 TABLETA DÍA
INSULINA GLARGINA 20 UI SC C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA
GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS

SS/ ELECTROLITOS CONTROL 04/03/2025
CSV-AC



PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-03-03 14:13 **OSCAR.TARAZONA - OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO**
MEDICINA INTERNA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:********EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA*********
NOTA RETROSPECTIVA 09+15 AM
ESPECIALISTA: DR TARAZONA
MEDICO RONDA SSO: DRA CHAPARRO

DIAGNÓSTICOS:
-POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS EN RESOLUCIÓN
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA
-ABDOMEN AGUDO EN MANEJO
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCIÓN
-ABSCESO SUBHEPÁTICO
-DM TIPO II DE NOVO CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA 156/75 FC 89 FR 20 TEMP 36.3 SAT 95% FIO2: 21% GLUCOMETRÍA: 186 MG/DL

EXAMEN FÍSICO:
CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES,
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACIÓN OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMÍA MEDIANA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NI INFECCIÓN NI COLECCIÓN, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO: NORMAL NO SONDA VESICAL EN EL MOMENTO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS.
NEUROLÓGICOS ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS: 3/3/25 SODIO 133 POTASIO 3.3 HG GLICOSILADA 12.58

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DADO CUADRO DE POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO + INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO + CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ, Y EGRESO DE UCI POR ESTADO CLÍNICO POSTOPERATORIA Y DESCOMPENSACIÓN PATOLOGÍA DE BASE POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN SISTÉMICA, SATURANDO ADECUADAMENTE, CIFRAS TENSIONALES NORMALES DADO CONTEXTO DE PACIENTE. EXAMEN FÍSICO DESCRITO. CUENTA CON PARACLÍNICOS DE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

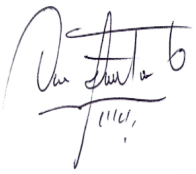
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

CONTROL CON HIPONATREMIA E HIPOKALEMIA LEVE, SE CONTINUA REPOSICIÓN, HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN RANGO DE DM TIPO 2 NO CONTROLADA. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL CON INDICACIÓN DE PERMANENCIA DE DREN INFRAUMBILICAL Y LLEVAR ESQUEMA ANTIBIÓTICO A 10 DÍAS. POR NUESTRO SERVICIO SEGÚN GLUCOMETRIAS SE HARÁ AJUSTE RESPECTIVO DESPUÉS DE 24 HRS. DEMÁS CONDUCTAS POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
ACOMPAÑAMIENTO MEDICINA INTERNA
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSÓDICA
SSN 0.9% A 70 CC/HR **NUEVO**
ION K 15 CC CADA 8 HORAS **AJUSTE**
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 9/ 10
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4 HORAS
DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO CADA 24 HORAS
METFORMINA 850 MG 1 TABLETA DÍA
INSULINA GLARGINA 20 UI SC C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA
GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
SS/ ELECTROLITOS CONTROL 04/03/2025
CSV-AC



PROFESIONAL: OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO
CC: 91296076
ESPECIALIDAD : MEDICINA INTERNA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-03-02 13:14 **OSCAR.TARAZONA - OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO**
MEDICINA INTERNA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: RESPUESTA IC MEDICINA INTERNA**

MOTIVO DE CONSULTA: “INTERCONSULTA CIRUGÍA GENERAL”

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DADO CUADRO DE POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO + INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO + CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ, Y EGRESO DE UCI POR ESTADO CLÍNICO POSTOPERATORIA Y DESCOMPENSACIÓN PATOLOGÍA DE BASE POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA. SOLICITAN NUESTRA VALORACIÓN PARA MANEJO DE PATOLOGÍAS DE BASE.

ANTECEDENTES:
PATOLÓGICOS: OBESIDAD, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS
FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50MG VO DIA
QUIRÚRGICOS: COLELAP MAYO 2023, HISTERECTOMÍA + OOFORECTOMÍA VI ABDOMINAL, POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
ALÉRGICOS: NIEGA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO:
OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SV:TA: 146/82 MMHG FC: 75 LPM FR: 17 RPM SATURACIÓN: 96 % FIO2: 0.24

EXAMEN FÍSICO:
CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES,
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACIÓN OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMÍA MEDIANA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NI INFECCIÓN NI COLECCIÓN, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO: NORMAL NO SONDA VESICAL EN EL MOMENTO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS.
NEUROLÓGICOS ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS:
GLUCOMETRIA DE 223

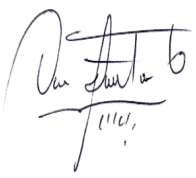
DIAGNÓSTICOS:
-POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS EN RESOLUCIÓN
-DM TIPO II DE NOVO
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA

-ABDOMEN AGUDO EN MANEJO
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
-ABSCESO SUBHEPÁTICO
-DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

ANALISIS: ANÁLISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DADO CUADRO DE POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO + INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO + CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ, Y EGRESO DE UCI POR ESTADO CLÍNICO POSTOPERATORIA Y DESCOMPENSACIÓN PATOLOGÍA DE BASE POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA. SOLICITAN NUESTRA VALORACIÓN PARA MANEJO DE PATOLOGÍAS DE BASE. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN SISTÉMICA, SATURANDO ADECUADAMENTE, CIFRAS TENSIONALES NORMALES DADO CONTEXTO DE PACIENTE. EXAMEN FÍSICO DESCRITO. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL CON INDICACIÓN DE PERMANENCIA DE DREN INFRAUMBILICAL Y LLEVAR ESQUEMA ANTIBIÓTICO A 10 DÍAS ES DECIR 7 DÍAS POP. POR NUESTRO SERVICIO SE AJUSTA MANEJO CON INSULINAS, METFORMINA Y DAPAGLIFLOZINA, SEGÚN GLUCOMETRIAS SE HARA AJUSTE RESPECTIVO DESPUÉS DE 24 HRS DESPUES DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, A LA ESPERA DE GLUCEMIA SE DEFINIRÁ NUEVAS CONDUCTAS MÉDICAS. DEMÁS CONDUCTAS POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: PLAN:
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
ACOMPAÑAMIENTO MI
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSÓDICA
CATÉTER VENOSO
ION K 10 CC CADA 8 HORAS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 9/ 10
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS.
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS
DAPAGLIFLOZINA /METFORMINA 5/1000MG 1 TABLETA DÍA **NUEVO**
INSULINA GLARGINA 20 UI SC C/24 HR
INSULINA CRISTALINA ESQUEMA CORRECTIVO **SUSPENDER**
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
CSV-AC

SS ELECTROLITOS, HB1AC



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO
CC: 91296076
ESPECIALIDAD : MEDICINA INTERNA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-03-02 12:35 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: ESPECIALISTA: DR FREDY DIAZ
MEDICO GRAL: DRA PATRICIA HERNANDEZ

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD DE:
-POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS EN RESOLUCION
-DM TIPO II DE NOVO
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA
-ABDOMEN AGUDO EN MANEJO
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
-ABSCESO SUBHEPÁTICO
-DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIE, NIEGA DOLOR ABOMINAL, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, ALERTA, ORIENTADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. TA: 146/82 MMHG FC: 75 LPM FR: 17 RPM SATURACION: 96 % FIO2: 0.24
CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES,
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACION OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMIA MEDIANA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NI INFECCION NI COLECCIÓN, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO: NORMAL NO SONDA VESICAL EN EL MOMENTO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS.
NEUROLÓGICOS ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED, EL DIA DE AYER SE RETIRO DREN DE HEMOVAC PERO CONTINUA CON DREN INFRAUMBILICAL CON SAÑLIDA DE MATERIAL SEROSO, DEBE CONTINUAR EN VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO DEBE CUMPLIR ESQUEMA ANTIBIOTICO A 10 DIAS DE PIPERACILINA TAZOBACTA, OSE 7 DIAS POSTERIOR A PROCEDIEMITNO QUIRURGICO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIER ENTEDERN Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSODICA
CATETER VENOSO
ION K 10 CC CADA 8 HORAS **NUEVO ****
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 7/ 10
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS.
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS INSULINA GLARGINA 20 UI SC C/24 HR INSULINA CRISTALINA ESQUEMA CORRECTIVO ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA CUIDADOS DE ENFERMERÍA TERAPIA RESPIRATORIA TERAPIA FÍSICA CSV-AC



PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-03-01 13:00 **JOSE.VARGAS - JOSE RICARDO VARGAS GARZON**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO::::::::::: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL ::::::::::::

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD DE:
-POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
-LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS EN RESOLUCION
-DM TIPO II DE NOVO
-CETOACIDOSIS DIABÉTICA RESUELTA
-ABDOMEN AGUDO EN MANEJO
-SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
-ABSCESO SUBHEPÁTICO
-DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIE, NIEGA DOLOR ABOMINAL, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, ALERTA, ORIENTADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 163/86 MMHG FC: 87 LPM FR: 18 RPM SATURACION: 94 % FIO2: 0.24

CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES,
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACION OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMIA MEDIANA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NI INFECCION NI COLECCIÓN, CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE SEROHEMATICO, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO: NORMAL NO SONDA VESICAL EN EL MOMENTO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS.
NEUROLÓGICOS ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS:
SIN NUEVOS POR REPORTAR

ANALISIS: ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED, A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, ALERTA, ORIENTADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE INDICA CURVA DE TA Y SE REINICIAN ANTIHIPERTENSIVOS INSTAURADOS EN LA UCI, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO PO CN, SE INDICA DESTETE. POR NUESTRO SERVICIO SE DEBE CONTINUAR EN VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO PENDIENTES A EVOLUCION CLINICA EL DIA DE HOY SE INDICA RETIRO DE DREN, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIER ENTEDERN Y ACEPTAR.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

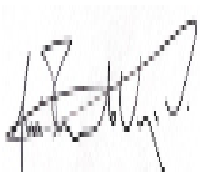
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PLAN:

PLAN:
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSODICA
CÁNULA NASAL 1 L/MIN TITULABLE **DESTETE ***
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR **SUSPENDER **
CATETER VENOSO
REPOSICIÓN DE POTASIO 2 MEQ/HR **SUPENDER **
ION K 10 CC CADA 8 HORAS **NUEVO ****
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 D: 7/ 7**COMPLETAR Y SUSPENDER
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS.
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS **REINICIAR ***
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS REINICIAR ***
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS
INSULINA GLARGINA 20 UI SC C/24 HR
INSULINA CRISTALINA ESQUEMA CORRECTIVO
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC

SE INDICA RETIRO DE DE DREN



PROFESIONAL: JOSE RICARDO VARGAS GARZON
CC: 79975598 - T.P.: 79975598
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-02-28 23:30 **DIANA.HERNANDEZ - DIANA PATRICIA HERNANDEZ ROJAS**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS QUIEN INGRESA REMITIDA DESDE MANI, POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO QUE POSTERIORMENTE SE GENERALIZA, ADICIONALMENTE DISTENSION ABDOMINAL, NAUSEAS Y EMESIS QUE INICIAN, EL DIA DE HOY #4 EPISODIOS BILIOSOS. PACIENTE QUIEN REFIERE SENSACION SUBEJTIVA DE ALZAS TERMICAS. EN SITIO DE REMISION CON PARACLINICOS CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, PCR ELEVADA. A SU INGRESO ES VALROADO POR CIRUGIA GENERAL EUCOCITOSIS NEUTROFILIA NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA PCR ELEVADA GLUCOMETRÍA DE INGRESO FUERA DE METAS. GASES ARTERIALES SIN ALTERACIÓN ÁCIDO BASE, SIN TRASTORNOS DE OXIGENACIÓN SIN HIPERLACTATEMIA. SE REVISA IMAGEN CON EVIDENCIA DE TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN EN EL HECHO SUBHEPÁTICO SIN EMBARGO SE ESPERA REPORTE OFICIAL. EN EL MOMENTO PACIENTE SE BENEFICIA DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE CONSIDERA PERTINENTE CAMBIO DE MANEJO ANTIBIÓTICO PIPERACILIA TAZOBACTAM + METRONIDAZOL EL DIA 24/02/2025 POR CIRUGIA GENERAL DADO REPORTE OFICIAL DE TAC DE ABDOMEN SE INDICA PASO A SALAAS DE CIRUGIA, ES LLEVADO PROCEDIEMITNO PARA REALZIACION DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + 1-DRENAJE DE ABSCESO SUBHEPATICO 2-EXTRACCION CUERPOS EXTRAÑOS CALCULOS RESIDUALES *SE DEJA DRENA SUBHEPATICO
HALLAZGOS: ABSCESO SUBHE PATICO MAS CALCULOS, SE INDICA CONTINUAR HOSPITALIZACXION EN UCI CON INDICAICON DE MANEJO ANTIBIOTICO DADO REQUERIMEITO DE VASOPRESOR DURANTE ACTO QUIRURGICO, DURANTE SU ESTANCIA EN UCI REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO E IONICIAN DESTETE DE VASOPRESORA, SUSPENDEN MANEJO CON METRONIDAZOL DADO EL RIESGO DE QUE EL USO COMBINADO DE ESTOS INCREMENTA INDUCCIÓN DE RESISTENCIA DE GÉRMENES GRAM POSITIVOS, EL DIA 26/02/2025 SE REALIZA LIBERACIÓN DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON ADECUADA TOLERANCIA, EL DIA 28/02/2025 DURANTE LAS ÚLTIMAS 24 HORAS HA ESTADO NORMOTENSO CON MEJOR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES NO
HAY VARIABLES QUE SUGIERAN SEPSIS, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA QUE VIENE EN DESCENSO UNA HEMOGLOBINA ESTABLE ANÉMICO SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN PLAQUETAS ADECUADAS PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL ADECUADAS ELECTROLITOS ESTABLES. EL PLAN PARA EL DÍA DE HOY ES CONTINUAR TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN PARA CONTINUAR REHABILITACIÓN INTEGRAL Y CUIDADOS POSQUIRICOS

H. OBJETIVO: INGRESA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES HIDRATADA AFEBRIL TA 144/88 FC 97 FR 20 T° 36.5 SO2 97% A MEDIO AMBIENTE
CABEZA CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES,
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS. CURACION OCLUSIVA SUCLAVICULA DERECHA (RETIRO DE CVC DERECHO)
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX DE LAPAROTOMIA MEDIANA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NI INFECCION NI COLECCIÓN, CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE SEROHEMATICO, DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO: NORMAL NO SONDA VESICAL EN EL MOMENTO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS.
NEUROLÓGICOS ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE CON DX ANOTADOS, HEMODINAMCIAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, NI SDR, N EL MOMENTO INGRESA DE UCI CON POST QUIRÚRGICO LAPAROTOMIA PARA DRENAJE DE ABSCESO HEPATICO Y CONTROL DE REAGUDIZACIÓN DE PATOLOGÍAS DE BASE, UILTIMOS PARACLINICOS CON HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN DESCENSO UNA HEMOGLOBINA ESTABLE SD ANÉMICO SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN PLAQUETAS ADECUADAS PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL ADECUADAS ELECTROLITOS ESTABLES; SE ENCUENTRA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM EL CUAL TOLERA, PACIENTE EN EL MOMENTO CON INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO INSTAURADO POR ESPECIALDIAD TRATANTE CIRUGIA E INDICACION DE UCI, CONTINUAR ESQUEMA DE INSULINA BASAL/BOLO SEGÚN CIFRAS DE GLUCOMETRÍA, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR

PLAN:

HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA BLANDA
CÁNULA NASAL 1 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR
REPOSICIÓN DE POTASIO 2 MEQ/HR
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS.
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS
INSULINA GLARGINA 20 UI SC C/24 HR
INSULINA CRISTALINA ESQUEMA CORRECTIVO
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC



PROFESIONAL: DIANA PATRICIA HERNANDEZ ROJAS
CC: 52793613 - T.P.: 52793613
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-28 17:30 **LUIS.RESTREPO - LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: NOTA RETROSPECTIVA

LUIS CARLOS RESTREPO - MEDICINA DE EMERGENCIAS
CARLOS ARGUELLO - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS
DM TIPO II DE NOVO
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
DIETA BLANDA

INFUSIONES
NO INDICADO

ANTIMICROBIANOS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM FI 22/02/2025

INVASIVOS
DRENAJE SUBHEPÁTICO 24/02/2025
SONDA VESICAL 24/02/2025

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO
PA 181/106 MMHG PAM 131 MMHG FC 91 LPM FR 21 CPM SATO2 98% FIO2 24% T° 36.7 °C
GLUCOMETRÍAS: 223 - 223 - 222 - 206 - 206 - 207 - 208 - 190 - 170 - 173 - 181 - 186 - 189 - 198 MG/DL
GU 3.2 CC/KG/HR

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

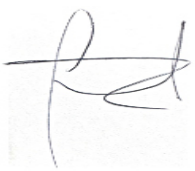
FECHA	OBSERVACION

ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADA EN PERSONA Y LUGAR, OBEDECE ÓRDENES.

ANALISIS: PACIENTE DE LA SÉPTIMA DÉCADA DE LA VIDA CON INDICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PARA MONITORIZACIÓN CONTINUA ASOCIADA A REQUERIMIENTO DE MANEJO MÉDICO INTEGRAL EN EL CONTEXTO DE PACIENTES CON POST QUIRÚRGICO Y REAGUDIZACIÓN DE PATOLOGÍAS DE BASE PUNTO QUE DURANTE LAS ÚLTIMAS 24 HORAS HA ESTADO NORMOTENSA CON MEJOR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES NO HAY VARIABLES QUE SUGIEREN SEPSIS GLUCOMÉTRICAMENTE CON MEJOR CONTROL DESDE EL PUNTO DE VISTA PRÁCTICO UN HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA QUE VIENE EN DESCENSO UNA HEMOGLOBINA ESTABLE ANÉMICO SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN PLAQUETAS ADECUADAS PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL ADECUADAS ELECTROLITOS ESTABLES; PACIENTE EN EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD, MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL, SE ORDENA RETIRO DE CVC, SE REALIZA AJUSTE DE ADICIONAL DE MANEJO CON ESQUEMA DE INSULINA BASAL/BOLO SEGÚN RESPUESTA DE CIFRAS DE GLUCOMETRÍA; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS; CSV-AC.

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA BLANDA
CÁNULA NASAL 1 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR
REPOSICIÓN DE POTASIO 2 MEQ/HR
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS.
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS
INSULINA GLARGINA 20 UI SC C/24 HR
INSULINA CRISTALINA ESQUEMA CORRECTIVO
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC.

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS
CC: 1026252920 - T.P.: 1026252920
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-02-28 11:02 **LUIS.RESTREPO - LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: LUIS CARLOS RESTREPO - MEDICINA DE EMERGENCIAS
CARLOS ARGUELLO - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS
DM TIPO II DE NOVO
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
NADA VÍA ORAL

INFUSIONES
INSULINA CRISTALINA

ANTIMICROBIANOS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM FI 22/02/2025

INVASIVOS
CVC SUBCLAVIO DERECHO 24/02/2025
DRENAJE SUBHEPÁTICO 24/02/2025
SONDA VESICAL 24/02/2025

H. OBJETIVO: OBJETIVO
EXAMEN FÍSICO
PA 181/106 MMHG PAM 131 MMHG FC 91 LPM FR 21 CPM SATO2 98% FIO2 24% T° 36.7 °C
GLUCOMETRÍAS: 223 - 223 - 222 - 206 - 206 - 207 - 208 - 190 - 170 - 173 - 181 - 186 - 189 - 198 MG/DL
GU 3.2 CC/KG/HR

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADA EN PERSONA Y LUGAR, OBEDECE ÓRDENES.

PARACLÍNICOS

28/02/2025

HEMOGRAMA
Leucocitos 14.59 x10^3mm^3 4.0 - 10.0
% Neutrofilos 71.6 % 55.0 - 65.0
% Linfocitos 20.4 % 25.0 - 38.0
% Monocitos 7.6 % 3.0 - 6.0
% Eosinofilos 0.3 % 2.0 - 4.0
% Basofilos 0.1 % 0.0 - 1.0
Hemoglobina 10.7 g/dl -
Hematocrito 33.7 % -
Recuento de Plaquetas 405 x10^3/mm^3

Creatinina 0.8 mg/dl
Nitrogeno Ureico 22 mg/dl 7 - 21

Sodio 135 mmol/l
Magnesio 1.2 mg/dl
Glucosa Glucosa 245 mg/dl

ANALISIS: PACIENTE DE LA SÉPTIMA DÉCADA DE LA VIDA CON INDICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PARA MONITORIZACIÓN CONTINUA ASOCIADA A REQUERIMIENTO DE MANEJO MÉDICO INTEGRAL EN EL CONTEXTO DE PACIENTES CON POST QUIRÚRGICO Y AGUDIZACIÓN DE PATOLOGÍAS DE BASE PUNTO QUE DURANTE LAS ÚLTIMAS 24 HORAS HA ESTADO NORMOTENSO CON MEJOR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES NO HAY VARIABLES QUE SUGIERAN SEPSIS GLUCOMÉTRICAMENTE CON MEJOR CONTROL DESDE EL PUNTO DE VISTA PRÁCTICO UN HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA QUE VIENE EN DESCENSO UNA HEMOGLOBINA ESTABLE ANÉMICO SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN PLAQUETAS ADECUADAS PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL ADECUADAS ELECTROLITOS ESTABLES. EL PLAN PARA EL DÍA DE HOY ES CONTINUAR TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN PARA CONTINUAR REHABILITACIÓN INTEGRAL Y CUIDADOS POSQUIRICOS ACORDE AVOLUCIÓN SE DEFINIRÁN CONDUCTAS ADICIONALES SE INDICA RETIRO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS Y SE CONTINÚA MANEJO EN PISO POR CIRUGÍA GENERAL

PLAN: PLAN
TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA BLANDA
RETIRAR SONDA NASOGÁSTRICA
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
CÁNULA NASAL 3 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR. ****AJUSTE
SUSPENDER INSULINA INFUSIÓN CONTINUA
POTASIO 2 MEQ HORA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

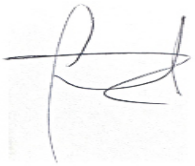
DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HRS. SUSPENDER
ACETAMINOFÉN 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS.
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS***AJUSTE
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC.

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTERMEDIA

-DE ORDEN INFECCIOSO

* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.



PROFESIONAL: LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS
CC: 1026252920 - T.P.: 1026252920
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-27 22:43 **LUIS.RESTREPO - LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: LUIS CARLOS RESTREPO - MEDICINA DE EMERGENCIAS
CARLOS ARGUELLO - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS
DM TIPO II DE NOVO
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO
PA 190/95 MMHG PAM 126 MMHG FC 65 LPM FR 16 CPM SATO2 96% FIO2 24% T° 36.7 °C
CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADA EN PERSONA Y LUGAR, OBEDECE ÓRDENES.

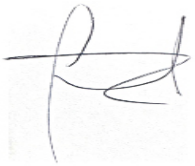
ANALISIS: PACIENTE DE LA SÉPTIMA DÉCADA DE LA VIDA CON INDICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN EL CONTEXTO DE PACIENTE EN PRIMERAS 36 HORAS DE LIBERACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA. QUE DURANTE LAS ÚLTIMAS 24 HORAS HA TENDIDO A ELEVACIÓN DE CIFRAS TENSIONALES. NORMOCÁRDICA NO HA PRESENTADO ARRITMIAS Y SU CONTROL METABÓLICO VIENE CON MEJOR CONTROL METABÓLICO NO HA PRESENTADO ALZAS TÉRMICAS Y MODULA DE UNA MANERA GRADUAL SUS VARIABLES DE SEPSIS
YA CONTROLADA SU PARTE METABÓLICA SE AJUSTA ESQUEMA BASAL BOLO Y SE CONSIDERAN AJUSTE DE ANALGESIA MULTIMODAL SE CONTINÚA ESTANCIA POR VIGILANCIA DE ESTADO POST EXTUBACION . FAMILIARES INFORMADOS

PLAN: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA BLANDA
RETIRAR SONDA NASOGASTRICA
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	CÁNULA NASAL 3 L/MIN TITULABLE LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR. ****AJUSTE SUSPENDER INSULINA INFUSIÓN CONTINUA POTASIO 2 MEQ HORA DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025 OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HRS LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS***AJUSTE ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA MEDIDAS ANTIESCARA CUIDADOS DE ENFERMERÍA TERAPIA RESPIRATORIA TERAPIA FÍSICA CSV-AC. PENDIENTE SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL



PROFESIONAL: LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS
CC: 1026252920 - T.P.: 1026252920
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-02-27 12:35 **LUIS.RESTREPO - LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA BLANDA
RETIRAR SONDA NASOGASTRICA
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
CÁNULA NASAL 3 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR. ****AJUSTE
SUSPENDER INSULINA INFUSIÓN CONTINUA
POTASIO 2 MEQ HORA
DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HRS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS***AJUSTE
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC.

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL

H. OBJETIVO: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA BLANDA
RETIRAR SONDA NASOGASTRICA
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
CÁNULA NASAL 3 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR. ****AJUSTE
SUSPENDER INSULINA INFUSIÓN CONTINUA
POTASIO 2 MEQ HORA
DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HRS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS***AJUSTE
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA

TERAPIA FÍSICA
CSV-AC.

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL

ANALISIS:

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA BLANDA
RETIRAR SONDA NASOGASTRICA
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
CÁNULA NASAL 3 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR. ****AJUSTE
SUSPENDER INSULINA INFUSIÓN CONTINUA
POTASIO 2 MEQ HORA
DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HRS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS***AJUSTE
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC.

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL

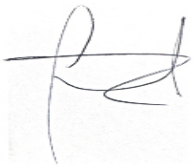
PLAN:

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA BLANDA
RETIRAR SONDA NASOGASTRICA
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
CÁNULA NASAL 3 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR. ****AJUSTE
SUSPENDER INSULINA INFUSIÓN CONTINUA
POTASIO 2 MEQ HORA
DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HRS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS***AJUSTE
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	TERAPIA RESPIRATORIA TERAPIA FÍSICA CSV-AC. PENDIENTE SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL



PROFESIONAL: LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS
CC: 1026252920 - T.P.: 1026252920
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-27 12:26 **LUIS.RESTREPO - LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: LUIS CARLOS RESTREPO - MEDICINA DE EMERGENCIAS
WILSON GARCIA - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS
DM TIPO II DE NOVO
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

H. OBJETIVO: PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
NADA VÍA ORAL

INFUSIONES
INSULINA CRISTALINA

ANTIMICROBIANOS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM FI 22/02/2025

INVASIVOS
CVC SUBCLAVIO DERECHO 24/02/2025
DRENAJE SUBHEPÁTICO 24/02/2025
SONDA VESICAL 24/02/2025

OBJETIVO
EXAMEN FÍSICO
PA 190/95 MMHG PAM 126 MMHG FC 65 LPM FR 16 CPM SATO2 96% FIO2 24% T° 36.7 °C
GLUCOMETRÍAS
200-259-276-229-220-226-273-296-290-236-215-240-225-245-225-240-233-223-222-206-206-207-208MG/DL
GU 3.3 CC/KG/HR

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADA EN PERSONA Y LUGAR, OBEDECE ÓRDENES.

PARACLÍNICOS

27/02/25
Potasio 3.9 mmol/l 3.5 5.1
Sodio 141 mmol/l 136 - 145
Cloro 106 mmol/l 98 - 107
Creatinina 0.9 mg/dl
Transaminasa Glutamico Oxalacetica 24 U/L
Transaminasa Glutamico Piruvica-ALT 35 U/
Nitrogeno Ureico 29 mg/dl
Magnesio 1.6 mg/dl
Recuento de Leucocitos 12.01 x10^3mm^3 4.0 - 10.0
% Neutrofilos 75.8 % 55.0 - 65.0
% Linfocitos 16.9 % 25.0 - 38.0
% Monocitos 7.2 % 3.0 - 6.0
% Eosinofilos 0.1 % 2.0 - 4.0
% Basofilos 0.0 % 0.0 - 1.0
# Neutrofilos 9.11 x10^3mm^3 2.0 - 7.50
# Linfocitos 2.03 x10^3mm^3 1.0 - 4.00
# Monocitos 0.86 x10^3mm^3 0.20 - 1.00
# Eosinofilos 0.01 x10^3mm^3 0.0 - 0.50
# Basofilos 0.00 x10^3mm^3 0.0 - 0.20
Recuento de Eritrocitos 3.98 x10^6/mm^3 3.80 - 5.80
Hemoglobina 10.1 g/dl -
Hematocrito 32.0 % -
Volumen Corpuscular Medio 80.4 um^3 80 - 90
HB Corspuscular Media 25.2 pg 26.0 - 30.0
Concentración HB Corpucular Media 31.4 g/dl 31.0 - 34.0
Ancho Distribución Eritrocitaria 13.6 % 12.0 - 16.0
Recuento de Plaquetas 386 x10^3/mm^3 150 - 450
Volumen Plaquetario Medio 9.4 um^3 6.0 - 15.0
Ancho de Distribución Plaquetas 15.7 % 11.0 - 18.0
Plaquetocrito 0.365 % .150 - .500

ANALISIS: PACIENTE DE LA SÉPTIMA DÉCADA DE LA VIDA CON INDICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN EL CONTEXTO DE PACIENTE EN PRIMERAS 24 HORAS DE LIBERACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA. QUE DURANTE LAS ÚLTIMAS 24 HORAS HA TENDIDO A ELEVACIÓN DE CIFRAS TENSIONALES. NORMOCÁRDICA NO HA PRESENTADO ARRITMIAS Y SU CONTROL METABÓLICO VIENE CON MEJOR CONTROL METABÓLICO NO HA PRESENTADO ALZAS TÉRMICAS Y MODULA DE UNA MANERA GRADUAL SUS VARIABLES DE SEPSIS TES. DESDE EL PUNTO DE VISTA PARA CLÍNICO HOY CON UNOS ELECTROLITOS NORMALES TRANSAMINASAS NORMALES PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL ESTABLES UN HEMOGRAMA QUE MUESTRA UN DESCENSO GRADUAL EN EL RECUENTO DE BLANCOS ESTABLES. EL PLAN PARA EL DÍA DE HOY ES COMPLETAR LA VIGILANCIA DE SU ESTADO POST LIBERACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA ASÍ MISMO YA CONTROLADA SU

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

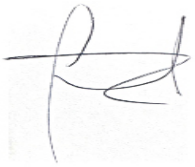
FECHA	**OBSERVACION**

PARTE METABÓLICA SE AJUSTA ESQUEMA BASAL BOLO Y SE CONSIDERAN AJUSTE DE ANALGESIA MULTIMODAL
SE CONTINÚA ESTANCIA POR VIGILANCIA DE ESTADO POST EXTUBACION

PLAN:

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
NADA VÍA ORAL
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
CÁNULA NASAL 3 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 50 CC/HR. ****AJUSTE
SUSPENDER INSULINA INFUSIÓN CONTINUA
POTASIO 2 MEQ HORA
DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HRS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS***AJUSTE
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC.

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL



PROFESIONAL: LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS
CC: 1026252920 - T.P.: 1026252920
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-27 11:17 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO:::::::::::::::::::::::::::::::::::::::EVOLUCION CIRUGIA GENERAL::::::::::::::::::::::::::::::::::::::

*PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE
POP 24/02/2025 DELAPAROTOMIA EXPLORADORA MAS DRENAJE DE ABSCESO SUBHEPATICO+EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS CALCULOS BILIARES RESIDUALES+CIERRE DEFINITIVO DE PÁRED+HEMOVAC
*DMH NO CONTROLADO
+OBESIDAD

POST EXTUBACION EXITOSA 27/02/2025

H. OBJETIVO:

S// AL MOMENTO EXTUBADA CON BUENA TOLERANCIA ESTABLES . ALERTABLE
H. OBJETIVO : SIGNOS VITALES TA: 122/70 MMHG FC: 78 LPM FR: 18 RPM SpO2: 95%

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN PENROSE SUBCUTÁNEO EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.

ANALISIS: PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN SU ESTADO POP INMEDIATO D3 , CON EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO COMPENSADA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE SANGRADO, CONTINUA EN LA UNIDAD EN MANJEO CONJUNTO, AL MOMENTO SIN INDICACION DE REINTERVECION QUIRURGICA.

PLAN: DIETA LIQUIDA COMPLETA
RESTIO INDICACIONE SUCI

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTERMEDIA

-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-02-26 19:49 **LUIS.RESTREPO - LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: LUIS CARLOS RESTREPO - MEDICINA DE EMERGENCIAS
WILSON GARCIA - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
DM TIPO II DE NOVO
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

H. OBJETIVO:

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
NADA VÍA ORAL

INFUSIONES
INSULINA CRISTALINA

ANTIMICROBIANOS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM FI 22/02/2025

INVASIVOS
CVC SUBCLAVIO DERECHO 24/02/2025
DRENAJE SUBHEPÁTICO 24/02/2025
SONDA VESICAL 24/02/2025

OBJETIVO
EXAMEN FÍSICO
PA 133/79 MMHG PAM 97 MMHG FC 66 LPM FR 16 CPM SATO2 96% FIO2 32% T° 36.2 °C

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A QUIEN SE LE REALIZO EL PROTOCOLO DE EXTUBACION EN HORAS DE LA MAÑANA, SIN COMPLICACIONES HASTA ESTA EVOUCION, DE MOMENTO SE CONTINUA CON EL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

PLAN: ORDENES MEDICAS IGUALES

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTENSIVA

-DE ORDEN INFECCIOSO

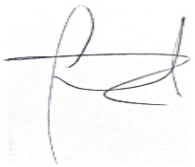
* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con dificultad respiratoria rápidamente progresiva.



PROFESIONAL: LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS
CC: 1026252920 - T.P.: 1026252920
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-02-26 13:10 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: ::EVOLUCION CIRUGIA GENERAL::

*PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE
POP 24/02/2025 DELAPAROTOMIA EXPLORADORA MAS DRENAJE DE ABSCESO SUBHEPATICO+EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS CALCULOS BILIARES RESIDUALES+CIERRE DEFINITIVO DE PÁRED+HEMOVAC
*DMH NO CONTROLADO
+OBESIDAD

S// AL MOMENTO CONTINUA BAJO VENTILACION ASISITDA, PARAMETROS BAJOS SIN INOTROPIA, SV ESTABLES . ALERTABLE

H. OBJETIVO: SIGNOS VITALES TA: 112/70 MMHG FC: 70 LPM FR: 18 RPM SpO2: 96%

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN PENROSE SUBCUTÁNEO EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: BAJO SEDO- ANALGESIA RASS -4

ANALISIS: PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN SU ESTADO POP INMEDIATO D2 , CON EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO COMPENSADA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE SANGRADO, CONTINUA EN LA UNIDAD EN MANJEO CONJUNTO, SE INDICA PLAN EXTUBACION

PLAN: PLAN EXTUBACION SEGUN CRITERIOS UCI
REINCIAR DIETA LIQUIDA CLARA LUEGO DE EXTUBACION
RESTO DE INDICACIONES POR UCI

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTENSIVA

-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con dificultad respiratoria rápidamente progresiva.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria con riesgo de requerir ventilación mecánica.



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-02-26 11:55 **LUIS.RESTREPO - LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: LUIS CARLOS RESTREPO - MEDICINA DE EMERGENCIAS
RICARDO LUNA - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
LIBERACIÓN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA 26/02/2025 10+00
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO III DE WOODS
DM TIPO II DE NOVO
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
NADA VÍA ORAL

INFUSIONES
INSULINA CRISTALINA

ANTIMICROBIANOS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM FI 22/02/2025

INVASIVOS
CVC SUBCLAVIO DERECHO 24/02/2025
DRENAJE SUBHEPÁTICO 24/02/2025
SONDA VESICAL 24/02/2025

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO
PA 155/84 MMHG PAM 107 MMHG FC 68 LPM FR 13 CPM SATO2 95% FIO2 30% T° 36.4 °C
GLUCOMETRÍAS 273-280-298-259-249-238-226-156-146-140-182-158-180-230-218-209 MG/DL
GU 0.51 CC/KG/HR

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADA EN PERSONA Y LUGAR, OBEDECE ÓRDENES.

PARACLÍNICOS
26/02/2025
HEMOGRAMA
Recuento de Leucocitos 13.94 x10^3mm^3
% Neutrofilos 82.9 %
% Linfocitos 11.3 %
% Monocitos 5.7 %
% Eosinofilos 0.1 %
% Basofilos 0.0 %
Recuento de Eritrocitos 3.41 x10^6/mm^3
Hemoglobina 8.6 g/dl
Hematocrito 27.6 %
Volumen Corpuscular Medio 80.8 um^3
HB Corspuscular Media 25.1 pg
Recuento de Plaquetas 349 x10^3/mm^3

Sodio 141 mmol/l
Potasio 4.3 mmol/l
Cloro 112 mmol/l
Magnesio 2.2 mg/dl
Calcio 7.0 mg/dl

Creatinina 1.1 mg/dl
Nitrogeno Ureico 44 mg/dl

Transaminasa Glutamico Oxalacetica 31 U/L
Transaminasa Glutamico Piruvica-ALT 40 U/L

Bilirrubina Total 0.4 mg/dl
Bilirrubina Directa 0.1 mg/dl
Bilirrubina Indirecta 0.3 mg/dl

GASES ARTERIALES
PH 7.39
PC02 39.7 mmHg
P02 98.7 mmHg
cHC03 24.3 mmol/L
BE -0.9 mmol/L
Hct 25 %
S02(c) 97.6 %
Indice P/F 329.1 mmHg/%
pO2(A-a) 160.6 mmHg
Temperatura del paciente: 36.0 °c
FI02: 30.0
pAtm 729 mmHg

AaDO2 67.6 mmHg
O2CAP 11.6 mL/dL

ANALISIS: PACIENTE DE LA SÉPTIMA DÉCADA DE LA VIDA CON INDICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO POR REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO ASOCIADO A REQUERIMIENTO DE MANEJO INTEGRAL EN EL CONTEXTO DE PACIENTE EN POSQUIRÚRGICO DE LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA PUNTO QUE DURANTE LAS ÚLTIMAS HORAS HA ESTADO CON VARIABLES MACRO HEMODINÁMICAS ESTABLES CON CIFRAS TENSIONALES TENDIENTES A HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESTADIO 1 NORMOCÁRDICA NO HA HECHO FIEBRE CON NIVELES ISOMÉTRICOS ESTABLES PARA CLÍNICAMENTE HOY CON UN HEMOGRAMA QUE MUESTRA UN RECUENTO DE BLANCOS LIGERAMENTE ELEVADOS NEUTROFILIA ANEMIA SIN CRITERIO DE TRANSFUSIÓN Y PLAQUETAS ESTABLES ELECTROLITOS SODIO POTASIO CLORO CALCIO Y MAGNESIO NORMALES PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL ADECUADAS PRUEBAS DE FUNCIÓN E INTEGRIDAD HEPÁTICA ESTABLES GASOMETRÍA ARTERIALES QUE MUESTRA UNOS ADECUADOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN Y DE PERFUSIÓN, MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA RETIRO DE SEDO ANALGESIA CON FENTANILO, Y SE REALIZA LIBERACIÓN DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON ADECUADA TOLERANCIA HASTA EL MOMENTO, SE REALIZA ADICIONALMENTE AJUSTE DE LEV Y DIURÉTICO ENDOVENOSO, RESTO DE MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS; PRONÓSTICO RESERVADO, LIGADO A EVOLUCIÓN, CON RIESGO DE DETERIORO HEMODINÁMICO SECUNDARIO A SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN MANEJO Y A DESCOMPENSACIÓN AGUDA DE PATOLOGÍAS CRÓNICAS DE BASE; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS SOBRE SITUACIÓN CLÍNICA ACTUAL Y PLAN DE MANEJO TRAZADO; CSV-AC

PLAN: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
NADA VÍA ORAL
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
CÁNULA NASAL 3 L/MIN TITULABLE
LEV LACTATO RINGER 100 CC/HR. ****AJUSTE
FENTANILO ****SUSPENDER
INSULINA INFUSIÓN CONTINUA 1 UI/HR TITULABLE
POTASIO 4 MEQ HORA
DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 4. HORAS***AJUSTE
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC.

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTENSIVA

-DE ORDEN INFECCIOSO

* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

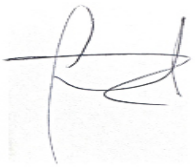
* Pacientes con dificultad respiratoria rápidamente progresiva.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria con riesgo de requerir ventilación mecánica.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.



PROFESIONAL: LUIS CARLOS RESTREPO VANEGAS
CC: 1026252920 - T.P.: 1026252920
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-25 23:03 **IVAN.GONZALEZ - IVAN CAMILO GONZALEZ CALDERON**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: IVÁN CAMILO GONZÁLEZ - MEDICINA DE EMERGENCIAS
RICARDO LUNA - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA DE TIPO III DE WOODS
DM TIPO II DE NOVO
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
ENTERAL ORAL

INFUSIONES
FENTANILO
INSULINA

ANTIMICROBIANOS
PIPERACILINA/TAZOBACTAM FI 22/02/2025

INVASIVOS
TOT 24/02/205
SONDA OROGÁSTRICA 24/02/2025
CVC SUBCLAVIO DERECHO 24/02/2025
DRENAJE SUBHEPÁTICO 24/02/2025
SONDA VESICAL 24/02/2025

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO
PA 100/70 MMHG PAM 80 MMHG FC 85 LPM FR 18 CPM SATO2 95% FIO2 30% T° 36 °C
GLUCOMETRÍAS 169-160-192-240-236-264-273-280-298-259-249-238-226 MG/DL
GU 1.37 CC/KG/HR

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS de los

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

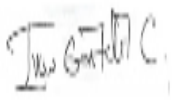
200 AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN PENROSE SUBCUTÁNEO EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: BAJO SEDO- ANALGESIA RASS -1

ANALISIS: PACIENTE FEMENINO DE 62 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS; EN EL MOMENTO TRANQUILO; A LA VALORACIÓN, SIN CAMBIOS EN ESTADO CLÍNICO DE PACIENTE, AÚN BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, SATURACIONES EN METAS; CONTROL METABÓLICO EN METAS, AÚN GLUCOMETRÍAS POR ENCIMA DE 200 MG/DL, BAJO INFUSIÓN CONTINUA DE INSULINA; GASTO URINARIO ADECUADO PARA LA TARDE; NEUROLÓGICO SIN CAMBIOS; POR EL MOMENTO SS CONTINUAR MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS, CON TOMA DE PARACLÍNICOS DE CONTROL PARA EL 26/02/2025; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS; CSV-AC

PLAN: CONTINUA MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTENSIVA

-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con dificultad respiratoria rápidamente progresiva.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria con riesgo de requerir ventilación mecánica.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.



PROFESIONAL: IVAN CAMILO GONZALEZ CALDERON
CC: 1045681948 - T.P.: 1045681948
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-02-25 15:18 **IVAN.GONZALEZ - IVAN CAMILO GONZALEZ CALDERON**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: MEDICO ESPECIALISTA: IVAN CAMILO GONZALEZ
MÉDICO ASISTENCIAL: CARLOS ARGUELLO

DIAGNÓSTICOS
POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
DM TIPO II DE NOVO
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
ENTERAL ORAL

INFUSIONES
NO INDICADO

ANTIMICROBIANOS
NO INDICADO

INVASIVOS
TOT 24/02/205
SONDA OROGÁSTRICA 24/02/2025
CVC SUBCLAVIO DERECHO 24/02/2025
DRENAJE SUBHEPÁTICO 24/02/2025
SONDA VESICAL 24/02/2025

H. OBJETIVO: OBJETIVO
EXAMEN FÍSICO
PA 103/63 MMHG PAM 71 MMHG FC 80 LPM FR 18 CPM SATO2 97% FIO2 30% T° 36.4 °C
GLUCOMETRÍAS 270. 264-222-254 MG/DL
GU 0.6 CC/KG/HR

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS de los 200AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN PENROSE SUBCUTÁNEO EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: BAJO SEDO- ANALGESIA RASS -4

PARACLINICOS

25/02/25

GASES ARTERIALES
PH 7.328 7350 7450
PC02 24.0 mmHg 35 45
P02 94.8 mmHg 80 100
cHC03 12.8 mmol/L 23.0 28.0
BE -13.5 mmol/L -2 3
Hct 30 % 35 0,5
S02(c) 97.3 % 95 0,98
Indice P/F 331.6 mmHg/%
Temperatura del paciente: 36.2 °c
FI02: 30

Sodio 139 mmol/l 136 - 145
Potasio 4.3 mmol/l 3.5 5.1

Nitrogeno Ureico 46.0 mg/dl 7 - 21
Creatinina 1.2 mg/dl

HEMOGRAMA
Recuento de Leucocitos 13.66 x10^3mm^3 4.0 - 10.0
% Neutrofilos 83.2 % 55.0 - 65.0
% Linfocitos 12.6 % 25.0 - 38.0
% Monocitos 4.2 % 3.0 - 6.0
% Eosinofilos 0.0 % 2.0 - 4.0
% Basofilos 0.0 % 0.0 - 1.0
# Neutrofilos 11.37 x10^3mm^3 2.0 - 7.50
# Linfocitos 1.72 x10^3mm^3 1.0 - 4.00
# Monocitos 0.57 x10^3mm^3 0.20 - 1.00
# Eosinofilos 0.00 x10^3mm^3 0.0 - 0.50
# Basofilos 0.00 x10^3mm^3 0.0 - 0.20
Recuento de Eritrocitos 3.85 x10^6/mm^3 3.80 - 5.80
Hemoglobina 9.6 g/dl -
Hematocrito 30.9 % -
Volumen Corpuscular Medio 80.3 um^3 80 - 90
HB Corspuscular Media 24.9 pg 26.0 - 30.0
Concentración HB Corpucular Media 31.0 g/dl 31.0 - 34.0
Ancho Distribución Eritrocitaria 13.3 % 12.0 - 16.0
Recuento de Plaquetas 365 x10^3/mm^3 150 - 450
Volumen Plaquetario Medio 9.8 um^3 6.0 - 15.0

Ancho de Distribución Plaquetas 15.8 % 11.0 - 18.0
Plaquetocrito 0.358 %

ANALISIS:

FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO. QUIEN ADEMÁS DE ESTO CURSA CON PROCESO INFECCIOSO DE ETIOLOGÍA ABDOMINAL. DE MOMENTO PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL.

A LA VALORACIÓN HEMODINÁMICA CONTROLADO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE, ACTUALMENTE NORMOCARDICO, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS DE REFERENCIA, SIN DATOS DE BAJO GASTO, RESPIRATORIO DE MOMENTO ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON PARÁMETROS VENTILATORIOS MÍNIMOS , SIN DESATURACIONES. SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL FIN DE EVITAR LA APARICIÓN DE ATELECTASIAS POR DECLIVE; AHORA CON GASES ARTERIALES SIN PRESENCIA DE TRASTORNO DE LA OXIGENACIÓN. RENAL CON BUEN RITMO DIURÉTICO, BALANCE HÍDRICO NEGATIVO, AZOADOS NORMALES, METABÓLICO DE MOMENTO PACIENTE CON PRESENCIA DE ACIDEMIA METABÓLICA PERPETUADA POR CONDICIÓN DE BASE. GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS . ELECTROLITOS NORMALES. INFECCIOSO DE MOMENTO PACIENTE CON COLECCIÓN SUBHEPÁTICA QUIEN CURSA CON SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL. AHORA EN PLAN DE RECUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON UREIDOPENICILINA . HEMOGRAMA CONTROL ANORMAL CON PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA. NEUROLÓGICO DE MOMENTO PACIENTE CON INDICACIÓN DE SEDACIÓN PROFUNDA PARA RASS DE -5

HORA SE ENCUENTRA A PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO,. DE MOMENTO SE AJUSTAN ADEMÁS DE ESTO MEDIDAS DE SOPORTE Y FLUIDOTERAPIA. POR LO DEMÁS SIN CAMBIOS EN SU MANEJO. SE DA PARTE MÉDICO A FAMILIARES DE PACIENTE QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

PLAN:

PLAN
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
NADA VÍA ORAL
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA

LEV LACTATO RINGER 200 CC/HR
FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA 100 - 300 MCG/KG/HR TITULABLE
INSULINA INFUSIÓN CONTINUA 1 UI/HR TITULABLE
POTASIO 4 MEQ HORA
DEXTROSA 50% 10 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025

OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS DIFERIR
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS DIFERIR
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS

HOJA CRITICA
GLUCOMETRÍAS CADA HORA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

CSV-AC.

SOLICITO
PARACLÍNICOS DE CONTROL

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTENSIVA

-DE ORDEN INFECCIOSO

* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con dificultad respiratoria rápidamente progresiva.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria con riesgo de requerir ventilación mecánica.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

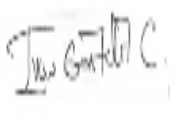
* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.

-DE ORDEN INFECCIOSO

* Pacientes con shock séptico de cualquier etiología.



PROFESIONAL: IVAN CAMILO GONZALEZ CALDERON
CC: 1045681948 - T.P.: 1045681948
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-25 07:42 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO:::::::::::::::::::::::::::::::::::::::EVOLUCION CIRUGIA GENERAL::::::::::::::::::::::::::::::::::::::

*PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE
POP 24/02/2025 DELAPAROTOMIA EXPLORADORA MAS DRENAJE DE ABSCESO SUBHEPATICO+EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS CALCULOS BILIARES RESIDUALES+CIERRE DEFINITIVO DE PÁRED+HEMOVAC
*DMH NO CONTROLADO
+OBESIDAD

S// AL MOMENTO CONTINUA BAJO VENTILACION ASISITDA, PARAMETROS BAJOS SIN INOTROPIA, SV ESTABLES .

H. OBJETIVO:

SIGNOS VITALES TA: 102/68 MMHG FC: 86 LPM FR: 18 RPM SpO2: 96%

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN PENROSE SUBCUTÁNEO EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: BAJO SEDO- ANALGESIA RASS -4

ANALISIS: PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN SU ESTADO POP INMEDIATO, CON EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO COMPENSADA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN SIGNOIS DE SANGRADO, CONTINUA EN LA UNIDAD EN MANJEO CONJUNTO, SE INDICA PLAN EXTUBACION.

PLAN: PLAN EXTUBACION SEGUN CRITERIOS UCI
REINCIAR DIETA LIQUIFDA CLARA LUEGO DE EXTUBACION
RESTO DE INDICACIONES POR UCI

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTENSIVA

-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con dificultad respiratoria rápidamente progresiva.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria con riesgo de requerir ventilación mecánica.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.
-DE ORDEN RESPIRATORIO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.

-DE ORDEN INFECCIOSO

* Pacientes con shock séptico de cualquier etiología.

-DE ORDEN INFECCIOSO

* Pacientes con sepsis de cualquier etiología



PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-02-24 20:04 **IVAN.GONZALEZ - IVAN CAMILO GONZALEZ CALDERON**
URGENCIOLOGO

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: NOTA INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
TURNO DE LA NOCHE
MEDICO ESPECIALISTA: IVAN CAMILO GONZALEZ
MÉDICO ASISTENCIAL: CARLOS ARGUELLO

MOTIVO DE TRASLADO

" CHOQUE SÉPTICO DE FOCO ABDOMINAL "

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESÓ EN CONTEXTO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO QUE POSTERIORMENTE SE GENERALIZA, ADICIONALMENTE DISTENSIÓN ABDOMINAL ASOCIADO TAC DE ABDOMEN CON HALLAZGO DE PERITONITIS FOCAL EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DE ABDOMEN CON PRESENCIA DE ABSCESO CON NIVEL HIDROAÉREO DE 120CC POR LO CUAL ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGÍA GENERAL CONSIDERA PASÓ A SALAS DE CIRUGÍA PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DE ABSCESO SUBHEPÁTICO MAS CALCULOS . ACTUALMENTE PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, QUIEN REQUIRIÓ INICIO DE VASOPRESOR INTRAOPERATORIAMENTE ACTUALMENTE CON REQUERIMIENTO DE NOREPINEFRINA, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN CON DRENAJES DESCRITOS ANTERIORMENTE. ASOCIADO PACIENTE CON REPORTE DE GASES ARTERIALES CON ALTERACIÓN ÁCIDO BASE TIPO ACIDOSIS METABÓLICA , CONSIDERANDO ESTADO SECUNDARIO A SEPSIS ABDOMINAL SIN EMBARGO ANTE ANTECEDENTE DE PATOLOGÍA METABÓLICA DE LA PACIENTE SE ASOCIA CETOACIDOSIS METABOLICA HIPOGLICEMICA , POR LO SE INDICA PACIENTE DEBE SER TRASLADADA A UCI ANTE RIESGO COMPLICACIONES CARDIOPULMONARES, NEUROLÓGICAS Y CON ALTO RIESGO DE REALIZAR INESTABILIDAD HEMODINÁMICA.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: OBESIDAD, HIPERTENSIÓN ARTERIAL
FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50MG VO DIA
QUIRÚRGICOS: COLELAP MAYO 2023, HISTERECTOMÍA + OOFORECTOMÍA VI ABDOMINAL
ALÉRGICOS: NIEGA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES TA: 122/78 MMHG FC: 90 LPM FR: 18 RPM SpO2: 99%

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN PENROSE SUBCUTÁNEO EN REGIÓN DEL HIPOGASTRIO SIN DRENAJE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: BAJO SEDO- ANALGESIA RASS -4

ANALISIS:

POP LPE+DRENAJE ABSCESO SUBHEPÁTICO+INSERCIÓN DRENAJE SUBHEPÁTICO+CIERRE DE PARED 24/02/2025 DR DÍAZ
CETOACIDOSIS DIABÉTICA
ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPÁTICO
DM TIPO II CLÍNICAMENTE DESCOMPENSADA

TOT 24/02/205
SONDA OROGÁSTRICA 24/02/2025
CVC SUBCLAVIO DERECHO 24/02/2025
DRENAJE SUBHEPÁTICO 24/02/2025
SONDA VESICAL 24/02/2025

ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESÓ EN CONTEXTO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO QUE POSTERIORMENTE SE GENERALIZA, ADICIONALMENTE DISTENSIÓN ABDOMINAL ASOCIADO TAC DE ABDOMEN CON HALLAZGO DE PERITONITIS FOCAL EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DE ABDOMEN CON PRESENCIA DE ABSCESO CON NIVEL HIDROAÉREO DE 120CC POR LO CUAL ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGÍA GENERAL CONSIDERA PASÓ A SALAS DE CIRUGÍA PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DE ABSCESO SUBHEPÁTICO MAS CALCULOS . ACTUALMENTE PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, QUIEN REQUIRIÓ INICIO DE VASOPRESOR INTRAOPERATORIAMENTE ACTUALMENTE CON REQUERIMIENTO DE NOREPINEFRINA, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QUIRÚRGICA EN LÍNEA MEDIA CON APÓSITO DE CURACIÓN CON DRENAJES DESCRITOS ANTERIORMENTE. ASOCIADO PACIENTE CON REPORTE DE GASES ARTERIALES CON ALTERACIÓN ÁCIDO BASE TIPO ACIDOSIS METABÓLICA.

AHORA SE ENCUENTRA A PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO, AHORA SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO. DE MOMENTO PACIENTE CON INDICACIÓN DE RECUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON UREIDOPENICILINA - AHORA SE SUSPENDE IMIDAZOL DADO EL RIESGO DE QUE EL USO COMBINADO DE ESTOS INCREMENTA INDUCCIÓN DE RESISTENCIA DE GÉRMENES GRAM POSITIVOS. DE MOMENTO SE AJUSTAN ADEMÁS DE ESTO MEDIDAS DE SOPORTE Y FLUIDO TERAPIA. POR LO DEMÁS SIN CAMBIOS EN SU MANEJO. SE DA PARTE MÉDICO A FAMILIARES DE PACIENTE QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

PLAN:

PLAN
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
CABECERA A 30 GRADOS
NADA VÍA ORAL
SONDA OROGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA

LEV LACTATO RINGER 200 CC/HR
FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA 100 - 300 MCG/KG/HR TITULABLE
INSULINA INFUSIÓN CONTINUA 4 UI/HR TITULABLE
DEXTROSA 50% 15 CC/HR SI GLUCOMETRÍA <180 MG/DL

Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 MG IV C/6 HR FI 22/02/2025
METRONIDAZOL 500 MG IV C/6 HRS FI 22/02/2025 —---------- SUSPENDER —----------

OMEPRAZOL 40 MG IV C/24 HRS
LOSARTAN 50 MG SOG C/12 HRS
AMLODIPINO 10 MG SOG C/24 HRS

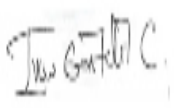
HOJA CRITICA
GLUCOMETRÍAS CADA HORA
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
MEDIDAS ANTIESCARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC.

SOLICITO
PARACLÍNICOS DE CONTROL 25/02/2025

PENDIENTE
SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTENSIVA

-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con dificultad respiratoria rápidamente progresiva.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria con riesgo de requerir ventilación mecánica.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.
-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con shock séptico de cualquier etiología.
-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con sepsis de cualquier etiología
-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con sepsis de cualquier etiología



Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: IVAN CAMILO GONZALEZ CALDERON
CC: 1045681948 - T.P.: 1045681948
ESPECIALIDAD : URGENCIOLOGO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-02-24 18:45 **LORENA.OLARTE - OLARTE APARICIO LORENA FERNANDA**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO:*** NOTA DE FORMULACION MEDICA ****

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:
-SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
ABSCESO SUBHEPATICO CON PERITONITIS FOCAL
POP LAPARATOMIA + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL
- - HALLAZGOS: ABSCESO SUBHEPATICO MAS CALCULOS
CRISIS HIPERGLUCEMIA
- -CETOACIDOSIS METABOLICA EUGLICEMICA
ANTECEDENTE DE COLELAP MAYO 2023

SUBJETIVO: PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, BAJO VENTILACION MECANICA

SIGNOS VITALES TA: 122/78 MMHG FC: 90LPM FR: 18 RPM SpO2: 99%

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO , PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. CON HERIDA QX EN LIEA MEDIA CON APOSITO DE CURACION LIMPIO , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO , CON HEMOVAC SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE , DREN PENROSE SUBCUTANEO EN REGION DE HIPOGASTRIO SIN DRENAJE
GENITOURINARIO:SONDA VESICAL FUNCIONAL, SIN HEMATURIA .
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: BAJO SEDO- ANALGESIA RASS -4

PARACLINICOS:

GASES ARTERIALES: PH 7.26 HCO3: 18.1 PCO2 : 40.0 GLU: 168 PAFI: 236 K: 3.8 HbA1c: 13

ANALISIS: ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO QUE POSTERIORMENTE SE GENERALIZA, ADICIONALMENTE DISTENSION ABDOMINAL ASOCIADO TAC DE ABDOMEN CON HALLAZGO DE PERITONITIS FOCAL EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DE ABDOMEN CON PRESENCIA DE ABSCESO CON NIVEL HIDROAÉREO DE 120 CC POR LO CUAL ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL CONSIDERA PASO A SALAS DE CIRUGIA PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DE ABSCESO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

SUBHEPATICO MAS CALCULOS . ACTUALMENTE PACIENTE EN MALAS CODNCIONES GENERALES, QUIEN REQUIRIO INICIO DE VASOPRESOR INTRAOPERATORIAMENTE ACTUALMENTE CON REQUERIMINETO DE NOREPINEFRINA, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QX EN LIEA MEDIA CON APOSITO DE CURACION CON DRENAJES DESCRITOS ANTERIORMENTE. ASOCIADO PACIENTE CON REPORTE DE GASES ARTERIALES CON ALTERACION ACIDO BASE TIPO ACIDOSIS METABOLICA , CONSIDERANDO ESTADO SECUNDARIO A SEPSIS ABDOMINAL SIN EMBARGO ANTE ANTECEDENTE DE PATOLOGIA METABOLICA DE LA PACIENTE SE ASOCIA CETOACIDOSIS METABOLICA EUGLICEMICA , POR LO SE INDICA PACIENTE DEBE SER TRANSLADADA A UCI ANTE RIESGO COMPLICACIONES CARDIOPULMONARES, NEUROLOGICAS Y CON ALTO RIESGO DE REALIZAR INESTABILIDAD HEMODINAMICA. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDERY ACPETAR.

PLAN:

PLAN:
TRANSLADAR A UCI
MONITORIZACION CONTINUA
DXT5% PASAR A 125 CC/ HORA
PIPERACILINA MAS TAZOBACTAM 4.5 GMS IV CADA 8 HORAS
METRONIDAZL 500 MG IV CADA 8 HORAS
DIPIRONA 2 GMS IV CADA 8 HORAS
TRAMAL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
METOCLOPRAMIDA 8 MG IV CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
INSULINA CRISTALINA 0.1 UI /KG / HORA (PESO 80)
ENOXAPARINA 60 MG SC T CADA 24 HORAS
CONTROL HERIDA QUIRUGICA Y CURACION A PARTIR DE LAS 24 HORAS POST-CX.
TERAPIA RESPIRATORIA
COMUNICAR NOVEDADES
ENVIAR MUESTRA A PATOLOGIA
MUESTRA A LABORATORIO
GLUCOMETRIAS CADA HORA ***ESTRICTO ***
CONTROL DE LIQUIDOS
CONTROL DE SIGNOS VITALES

SS// GASES ARTERILAES , HEMOGRAMA, , ELECTORLITOS, FUNCION RENAL, GLUCOSA
SS// CULTIVO DE SECRECION ABSCESO SUBHEPATICO MAS CALCULOS

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTENSIVA

-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con sepsis modulada de cualquier etiología que requiere monitoreo, seguimiento y vigilancia estricta.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con dificultad respiratoria rápidamente progresiva.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria con riesgo de requerir ventilación mecánica.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.
-DE ORDEN RESPIRATORIO
* Pacientes con insuficiencia respiratoria que requieren ventilación mecánica invasiva, o no invasiva intermitente.
-DE ORDEN INFECCIOSO
* Pacientes con shock séptico de cualquier etiología.
-DE ORDEN INFECCIOSO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

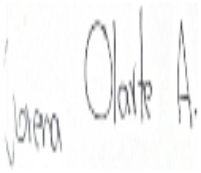
* Pacientes con sepsis de cualquier etiología

-DE ORDEN INFECCIOSO

* Pacientes con sepsis de cualquier etiología

-DE ORDEN RENAL, METABóLICO E HIDROELECTROLíTICO

* Pacientes con cetoacidosis diabética complicada con inestabilidad hemodinámica, alteración del estado de conciencia, insuficiencia respiratoria o acidosis severa (Bicarbonato de 15 o menos).



PROFESIONAL: OLARTE APARICIO LORENA FERNANDA
CC: 1125230887 - T.P.: 1125230887
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-24 15:47 **JHON.CONTRERAS - JHON EDISON CONTRERAS AVELLA**
ANESTESIOLOGIA

SERVICIO: CIRUGIA

H. SUBJETIVO: NOTA RETROSPECTIVA 24 02 25 - 14:30

PASAR A SALA DE CIRUGIA AL LLAMADO
NADA VIA ORAL 6 HRS PREQX
VENA PERIFERICA PERMEABLE CON ANGIOCATH 18
RESERVA DE 2 UDS DE GRE BIOCOMPATIBLES
RESERVA DE CAMA EN UCI
NO ADMINISTRAR INSULINA DE ACCION RAPIDA EL DIA DE LA INTERVENCION Y DISMINUIR DOSIS DE INSULINA DE ACCION LENTA AL 50% DE LA DOSIS HABITUAL
NO ADMINISTRAR HPBM 12 HRS PREVIO A CIRUGIA
FIRMA DE CONSENTIMIENTO ANESTESICO

**** SE EXPLICA A FAMILIAR (HIJA) EL ALTO RIESGO QX QUE TIENE LA PACIENTE POR SU ESTADO CLINICO ACTUL. ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACION INTRA Y POST-OPERATORIAS. REQUIRIENDO MANEJO EN UCI. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

H. OBJETIVO: NOTA RETROSPECTIVA 24 02 25 - 14:30

PASAR A SALA DE CIRUGIA AL LLAMADO
NADA VIA ORAL 6 HRS PREQX
VENA PERIFERICA PERMEABLE CON ANGIOCATH 18
RESERVA DE 2 UDS DE GRE BIOCOMPATIBLES
RESERVA DE CAMA EN UCI
NO ADMINISTRAR INSULINA DE ACCION RAPIDA EL DIA DE LA INTERVENCION Y DISMINUIR DOSIS DE INSULINA DE ACCION LENTA AL 50% DE LA DOSIS HABITUAL
NO ADMINISTRAR HPBM 12 HRS PREVIO A CIRUGIA
FIRMA DE CONSENTIMIENTO ANESTESICO

**** SE EXPLICA A FAMILIAR (HIJA) EL ALTO RIESGO QX QUE TIENE LA PACIENTE POR SU ESTADO CLINICO ACTUL. ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACION INTRA Y POST-OPERATORIAS. REQUIRIENDO MANEJO EN UCI. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ANALISIS: NOTA RETROSPECTIVA 24 02 25 - 14:30

PASAR A SALA DE CIRUGIA AL LLAMADO
NADA VIA ORAL 6 HRS PREQX
VENA PERIFERICA PERMEABLE CON ANGIOCATH 18
RESERVA DE 2 UDS DE GRE BIOCOMPATIBLES
RESERVA DE CAMA EN UCI
NO ADMINISTRAR INSULINA DE ACCION RAPIDA EL DIA DE LA INTERVENCION Y DISMINUIR DOSIS DE INSULINA DE ACCION LENTA AL 50% DE LA DOSIS HABITUAL
NO ADMINISTRAR HPBM 12 HRS PREVIO A CIRUGIA
FIRMA DE CONSENTIMIENTO ANESTESICO

**** SE EXPLICA A FAMILIAR (HIJA) EL ALTO RIESGO QX QUE TIENE LA PACIENTE POR SU ESTADO CLINICO ACTUL. ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACION INTRA Y POST-OPERATORIAS. REQUIRIENDO MANEJO EN UCI. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PLAN: NOTA RETROSPECTIVA 24 02 25 - 14:30

PASAR A SALA DE CIRUGIA AL LLAMADO
NADA VIA ORAL 6 HRS PREQX
VENA PERIFERICA PERMEABLE CON ANGIOCATH 18
RESERVA DE 2 UDS DE GRE BIOCOMPATIBLES
RESERVA DE CAMA EN UCI
NO ADMINISTRAR INSULINA DE ACCION RAPIDA EL DIA DE LA INTERVENCION Y DISMINUIR DOSIS DE INSULINA DE ACCION LENTA AL 50% DE LA DOSIS HABITUAL
NO ADMINISTRAR HPBM 12 HRS PREVIO A CIRUGIA
FIRMA DE CONSENTIMIENTO ANESTESICO

**** SE EXPLICA A FAMILIAR (HIJA) EL ALTO RIESGO QX QUE TIENE LA PACIENTE POR SU ESTADO CLINICO ACTUL. ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACION INTRA Y POST-OPERATORIAS. REQUIRIENDO MANEJO EN UCI. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



PROFESIONAL: JHON EDISON CONTRERAS AVELLA
CC: 1082860812 - T.P.: 1082860812
ESPECIALIDAD : ANESTESIOLOGIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-02-24 14:10 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL
NOTA RETROSPECTIVA

ESPECIALISTA: DR DÍAZ
MÉDICO DE RONDA: DRA RODRÍGUEZ

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:
ABSCESO SUBHEPATICO CON PERITONITIS FOCAL
CRISIS HIPERGLUCÉMICA
DIABETES MELLITUS DE NOVO?
ANTECEDENTE DE COLELAP MAYO 2023

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE REGULAR, PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORÁCICO O CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGÍA.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ÁLGICA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
SIGNOS VITALES: TA 129/73 MMHG, FC: 111 LPM, FR: 20 RPM, T° 36.2°C, SAO2: 85%
CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN INGURGITACIÓN YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMÉTRICO.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES.
NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS: 23/02/2025 HEMOGLOBINA GLICOSILADA 13.0
22/02/205 TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: PERITONITIS FOCAL EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DEL ABDOMEN CON PRESENCIA DE ABSCESO CON NIVEL HIDROAÉREO DE 7 X 4 X 6 PARA UN VOLUMEN APROXIMADO DE 80-120 CC; POR LOCALIZACIÓN PUEDE CORRESPONDER CON ÚLCERA PÉPTICA PERFORADA VERSUS ÚLCERA DUODENAL PERFORADA CONTENIDA CON FORMACIÓN DE ABSCESO. VESICULA BILIAR AUSENTE POR PRESENCIA DE GRAPAS QUIRÚRGICAS.

ANALISIS: ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, ÁLGICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA PERO CON SATURACIÓN DE OXÍGENO BAJA QUE REQUIRIÓ INICIO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS / MINUTO, EXAMEN FÍSICO DESCRITO CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, CON REPORTE DE TAC DE ABDOMEN CON HALLAZGO DE PERITONITIS FOCAL EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DEL ABDOMEN CON PRESENCIA DE ABSCESO CON NIVEL HIDROAÉREO DE 120 CC POR LO CUAL SE INDICA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA, SE RESERVA CAMA EN UCI POSTOPERATORIA, RESERVA DE 2 UGRE, POR HEMOGLOBINA GLICOSILADA ELEVADA SE INDICA VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA, DE ACUERDO A EVOLUCIÓN SE DEFINIRÁN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA PLAN A SEGUIR A LA PACIENTE Y FAMILIAR, SE ACLARAN DUDAS, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: PLAN :
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

NADA VÍA ORAL
SSN 0.9% A 80CC/HR
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5GR IV CADA 6 HRS FI 22/02/2025 D1
HIOSCINA + DIPIRONA 20MG/2.5MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HRS
PARACETAMOL 1 GR EN CASO DE FIEBRE
ONDANSETRON 8 MG CADA 8 HRS
SS/ VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA
SS/ LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA
RESERVA DE 2 UGRE
RESERVA UCI POP
GLUCOMETRIAS POR HORARIO
CURVA TÉRMICA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.



PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-23 19:05 **JOSE.VARGAS - JOSE RICARDO VARGAS GARZON**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL
NOTA RETROSPECTIVA

ESPECIALISTA: DR VARGAS
MÉDICO DE RONDA: DRA RODRÍGUEZ

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:
ABSCESO SUBHEPATICO VS MASA DE COLON TRANSVERSO
CRISIS HIPERGLUCEMICA RESUELTA
ANTECEDENTE DE COLELAP MAYO 2023

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE REGULAR, PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORÁCICO O CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGÍA.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ÁLGICA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ASPECTO CAQUÉCTICO.
SIGNOS VITALES: TA 102/70 MMHG, FC: 106 LPM, FR: 18 RPM, T° 36.0°C, SAO2: 92%
SIGNOS VITALES:TA 134/77 FC 115 FR 20 T 36 SO2 100%
CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN INGURGITACIÓN YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMÉTRICO.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE,DISTENDIDO,DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES.
NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS: NO HAY NUEVOS PARA REPORTAR.

ANALISIS: ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIN SIRS.EXAMEN FÍSICO DESCRITO, PENDIENTE REPORTE DE TAC DE ABDOMEN Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA, DE ACUERDO A RESULTADOS Y EVOLUCIÓN SE DEFINIRÁN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA PLAN A SEGUIR A LA PACIENTE Y FAMILIAR, SE ACLARAN DUDAS, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN :
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA GENERAL
DIETA BLANDA HIPOGRASA
SSN 0.9% A 80CC/HR
OMEPRAZOL 40MG IV DIA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5GR IV CADA 6 HRS FI 22/02/2025 D1
METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS FI: 22/2/25 ****SUSPENDER****
HIOSCINA + DIPIRONA 20MG/2.5MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HRS
PARACETAMOL 1 GR EN CASO DE FIEBRE
ONDANSETRON 8 MG CADA 8 HRS
P/ REPORTE DE TAC DE ABDOMEN

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	P/ HEMOGLOBINA GLICOSILADA RESERVA DE 2 UGRE GLUCOMETRIAS POR HORARIO CURVA TÉRMICA CUIDADOS DE ENFERMERÍA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.



PROFESIONAL: JOSE RICARDO VARGAS GARZON
CC: 79975598 - T.P.: 79975598
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-02-23 03:08 **PAULA.LANCHEROS - PAULA ANDREA LANCHEROS LEAL**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: INGRESO A HOSPITALIZACION

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS QUIEN INGRESA REMITIDA DESDE MANI POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO ASOCIADO A DISTENSION ABDOMINAL, NAUSEAS Y EMESIS TIPO BILIAR

ANTECEDENTES: PACIENTE Y FAMILIAR MAL INFORMANTES****
PATOLOGICOS: OBESIDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DM NO CLARO
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG VO DIA
ALERGICOS: NIEGA
QUIURGICOS: COLELAP MAYO 2023, HISTERECTOMIA + OOFORECTOMIA VI ABDOMINAL

H. OBJETIVO: EXAMEN FISICO:
SIGNOS VITALES:TA 134/77 FC 115 FR 20 T 36 SO2 100%
CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN INGURGITACIÓN YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMÉTRICO.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE,DISTENDIDO,DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO, SIN IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES.
NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15.

LABORATORIOS:
22/02/2025 GASES ARTERIALES: PH 7.42 PC02 26.7 mmHg P02 83.2 mmHg cHC03 17.8 mmol/L BE -6.9 mmol/L Hct 39.0 % S02(c) 96.9 % Indice P/F 408.9 mmHg/% pO2(A-a) 110.7 mmHg Temperatura del paciente: 36.5 °c FI02: 21.0 ACIDO LACTICO 0.9
PT 15/14 INR 1.05 PTT 21.9/31.8 NA 136 K 4.5 CL 98 LDH 207 PCR 90 CR 0.4 BUN 21 AST 16 ALT 22 BT 1 BD 0.2 BI 0.8 FA 143 AMILASA 58
HEMOGRAMA:LEUC 11160 NEU 74.5 HB 14 HTO 42.8 PLAQ 370000

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ABSCESO SUBHEPATICO VS MASA DE COLON TRANSVERSO CRISIS HIPERGLUCEMICA RESUELTA. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,ALERTA,ORIENTADA,AFEBRIL,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIN SIRS.EXAMEN FISICO DESCRITO.
INGRESA PARA VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL, SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE TOMOGRAFIA DE ABDOMEN PARA DEFINIR CONDUCTAS, CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE SOLCITIA HEMOGLOBINA GUCOSILADA ANTE PRESENCIA DE GLUCOMETRIAS ELEVADAS SIN DIAGNOSTICO CLADO DE DIABETES MELLITUS. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTAS SEGUIR.

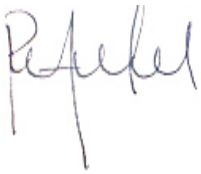
DX:
ABSCESO SUBHEPATICO VS MASA DE COLON TRANSVERSO
CRISIS HIPERGLUCEMICA RESUELTA
ANTECEDENTE DE COLELAP MAYO 2023

PLAN: HOSPITALIZAR CIRUGIA GENERAL
NADA VIA ORAL
SSN 0.9% A 80CC/HR

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	OMEPRAZOL 40MG IV DIA PIPERACILINA TAZOBACTAN 4.5GR IV CADA 6 HRS FI 22/02/2025 d1 METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS FI: 22/2/25 d1 HIOSCINA + DIPIRONA 20MG/2.5MG IV CADA 8 HORAS DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HRS PARACETAMOL 1 GR EN CASO DE FIEBRE ONDANSETRON 8MG CADA 8 HRS SS HEMOGLBINA GLICOSILADA RESERVA DE 2 UGRE GLUCOMETRIAS POR HORARIO CURVA TERMICA CSV-AC



PROFESIONAL: PAULA ANDREA LANCHEROS LEAL
CC: 1019142913 - T.P.: 1019142913
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-02-22 22:55 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: se ajusta ordenes de plan

H. OBJETIVO: se ajusta ordenes de plan

ANALISIS: se ajusta ordenes de plan

PLAN:

PLAN
HOSPITALIZAR CIRUGIA GENERAL
NADA VIA ORAL
SSN 0.9% A 80CC/HR
PIPERACILINA TAZOBACTAN 4.5GR IV CADA 6 HRS FI 22/02/2025
METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS FI: 22/2/25
HIOSCINA + DIPIRONA 20MG/2.5MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HRS
PARACETAMOL 1 GR EN CASO DE FIEBRE
OMEPRAZOL 40MG IV DIA
ONDANSETRON 8MG CADA 8 HRS
RESERVA DE 2 UGRE
GLUCOMETRIAS POR HORARIO
CURVA TERMICA
CSV-AC



PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-02-22 21:02 **FREDY.DIAZ - FREDY EDIXON DIAZ BASANTE**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO:****RESPUESTA INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL*****
ESPECIALISTA: DR DIAZ
MEDICO DE RONDA: DRA FONTECHA

MOTIVO DE CONSULTA "TIENE DOLOR ABDOMINAL Y TINTE AMARILLO"

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS QUIEN INGRESA REMITIDA DESDE MANI, POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO QUE POSTERIORMENTE SE GENERALIZA, ADICIONALMENTE DISTENSION ABDOMINAL, NAUSEAS Y EMESIS QUE INICIAN EL DIA DE HOY #4 EPISODIOS BILIOSOS. PACIENTE QUIEN REFIERE SENSACION SUBEJTIVA DE ALZAS TERMICAS. ERN SITIO DE REMISION CON PARACLINICOS CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, PCR ELEVADA. REDIRECCIONAN PARA VALORACION POR ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL.

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: OBESIDAD, HIPERTENSION ARTERIAL
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50MG VO DIA
QUIURGICOS: COLELAP MAYO 2023, HISTERECTOMIA + OOFORECTOMIA VI ABDOMINAL
ALERGICOS: NIEGA

H. OBJETIVO:
OBJETIVOS
- CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS PALPABLES.
- CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, NO CIANOSIS.
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACION ABDOMINAL NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
- EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NO DÉFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.
- NEUROLÓGICO: ALERTA, ISOCORIA REACTIVA A LA LUZ, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI MENÍNGEOS.
- PIEL: LEVE TINTE ICTERICO

PARACLINICOS INSTITUCIONALES:
22/02/2025 PT 15INR 1.05 PTT 21.9 NA 136 K 4.5 CL 98 PCR 90 CR 0.4 BUN 21 TGO 16 ALT 22 BT 1.0 BD 0.2 BI 0.8 FA 143 AMILASA 58 CH LEUCOS 11160 NEU 74.5 LIN 74.5 HB 14 HTO 42.8 PLAQEUTAS 370000

PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES
HEMOGRAMA LEUCOSITOSIS 15770 NEUTROFILOS 85 % HB 13 PLAQUETAS 391.000 PCR 50 MG/DL GLUCOMETRIA DE INGRESO 311MG/DL
GASES ARTERIALES PH 7.41 PCO 27.3 PO2 58 HCT 39 % GLUCOSA 276 LACTATO 0.9 HCO3 17 BE -6.9 POTASIO: 3.91 CL: 105
CA:1.12

IMAGENES:
22/02/2025 TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: EVIDENCIA DE IMAGEN CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN LECHO SUBHEPATICO. EN ESPERA DE REPORTE OFICIAL.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

ANALISIS:

ANALISIS

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO PREVIAMENTE DESCRITO. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL ALERTA AFEBRIL HIDRATADA CON DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL GENERALIZADA SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL PARACLÍNICOS DE INGRESO CON LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA PCR ELEVADA GLUCOMETRÍA DE INGRESO FUERA DE METAS. GASES ARTERIALES SIN ALTERACIÓN ÁCIDO BASE, SIN TRASTORNOS DE OXIGENACIÓN SIN HIPERLACTATEMIA. SE REVISA IMAGEN CON EVIDENCIA DE TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN EN EL HECHO SUBHEPÁTICO SIN EMBARGO SE ESPERA REPORTE OFICIAL. EN EL MOMENTO PACIENTE SE BENEFICIA DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE CONSIDERA PERTINENTE CAMBIO DE MANEJO ANTIBIÓTICO SE AJUSTA MANEJO ANALGÉSICO Y SE RESERVA 2 UGRE. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTAS SEGUIR.

DIAGNOSTICOS

ABSCESO SUBHEPATICO VS MASA DE COLON TRANSVERSO

CRISIS HIPERGLUCEMICA RESUELTA

ANTECEDENTE DE COLELAP MAYO 2023

ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA + OOFORECTOMIA VIA ABDOMINAL

PLAN:

PLAN

OBSERVACION

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% A 80CC/HR

AMPICILINA-SULBACTAM PASAR 3 GR IV CADA 6 HORAS FI: 22/2/25**********SUSPENDER

PIPERACILINA TAZOBACTAN 4.5GR IV CADA 6 HRS FI 22/02/2025

METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS FI: 22/2/25

HIOSCINA + DIPIRONA 20MG/2.5MG IV CADA 8 HORAS

DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HRS

PARACETAMOL 1 GR EN CASO DE FIEBRE

OMEPRAZOL 40MG IV DIA

ONDANSETRON 8MG CADA 8 HRS **** AJUSTE

RESERVA DE 2 UGRE

GLUCOMETRIAS POR HORARIO

CURVA TERMICA

CSV-AC



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-23724905**
PACIENTE	**MARIA EUGENIA GAITAN DE MORENO**
EDAD	**64 AÑOS**
SEXO	**FEMENINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: FREDY EDIXON DIAZ BASANTE
CC: 87491083 - T.P.: 522039/2010
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL