LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-1115692206**
PACIENTE	**JOSE ANGEL GARCIA ALARCON**
EDAD	**27 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2026-09-11 13:49 **JAIR.FLORES - JAIR FLORES SALOMON**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO:*****RESPUESTA INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL****

MC: "ME DIJERON QUE TENIA UN ENFERMEDAD EN LOS RIÑONES"

EA: MASCULINO DE 27 AÑOS QUIEN SE ENCONTRABA HOSPITALIZADO EXTRAINSTITUCIONAL POR CUADRO CLINICO INESPECIFICO ASOCIADO A CONSTIPACION CON DEPOSICION POSITIVA POSTERIOR A ENEMA JABONOSO, REALIZAN PARACLINICOS EXTRAOINSTITUCIONALES CON HALLAZGO INCIDENTAL DE CREATININA EN 3.6, ADICIONALMENTE LEUCOCITOSIS DE 15.790 Y POLIGLOBULIA EN 18.8, POR LO QUE INICIAN TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR MEDICINA INTERNA SIN EMBARGO PACIENTE COMENTA PEDIR SALIDA VOLUNTARIA PARA ACUDIR POR SUS PROPIOS MEDIOS. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO.

H. OBJETIVO: EXAMEN FISICO
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, NO ALGICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
TA 118/79MMHG, FC: 75LPM, FR:18 RPM, T° 36.1, SAO2:97%

CABEZA Y CUELLO : CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, CONDUCTO AUDITIVO SIN OTOLIQUIA SIN OTORRAGIA, MUCOSA ORAL SANA, CUELLO SIN MASAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS
TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES, NO SE OBSERVAN LESIONES EN CAVIDAD TORÁCICA.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PERISTALSIS PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA SIN CICATRICES QUIRÚRGICAS, BLUMBERG NEGATIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL .
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS SIMÉTRICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, MOVIMIENTOS CONSERVADOS
NEUROLÓGICO : ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.
PIEL SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICA.

CREATININA EN SUERO * 1.5 mg/dL 0.7 a 1.3
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA * 112 mg/dL 74 a 106
AST ASPARTATO AMINO TRANSFERASA * 47 U/L 15 a 46
ALTV ALANINO AMINO TRANSFERASA 41 U/L 13 a 69
SODIO EN SUERO * 136 mmol/L 137 a 145
POTASIO EN SUERO 4.9 mmol/L 3.5 a 5
CLORO EN SUERO * 96 mmol/L 98 a 107
PROTEÍNA C REACTIVA * 16.90 mg/dL 0 a 5.0
NITRÓGENO UREÍCO EN SUERO * 45 9 a 20
ÚREA EN SUERO * 96 16.6 a 48.5
ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL 35

HEMOGRAMA
RECUENTO DE LEUCOCITOS 5.91 x10^3/ul 4 a 10
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS 5.7 M/uL
HEMOGLOBINA 16.2 g/dl 14 a 17.5
HEMATOCRITO 49.3 % 40.7 a 50.3
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 86.6 fL 80 a 100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 28.5 pg 27 a 32
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 32.9 g/dl 32 a 36

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-1115692206**
PACIENTE	**JOSE ANGEL GARCIA ALARCON**
EDAD	**27 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PLAQUETAS 305 x10^3/ul 130 a 400
NEUTROFILOS PORCENTAJE 63.2 x10^3/ul 43 a 74
LINFOCITOS PORCENTAJE 27.2

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] 30.1
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] 9.7 Seg 8.9 a 11.9
INDICE NORMALIZADO INTERNACIONAL INR 0.94

ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

TAC ABDOMINO-PELVICO CON CONTRASTE DENTRO DE LIMITES DE LO NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, QUIEN REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MODULACION DEL DOLOR, CON DEPOSICION, SIN CEFALEA, MAREOS, VISION BORROSA, ESCOTOMAS, FIEBRE, ESCALOFRIO, NAUSEAS, EMESIS, NI DISNEA. EXAMEN FISICO DESCRITO. SE REVISA PARACLINICOS FUNCION RENAL LEVEMENTE ELEVADA EN MEJORIA A REPORTE ANTERIOR, GLUCOSA NORMAL. FUNCION HEPATICA NORMAL, IONOGRAMA NORMAL, PCR ELEVADA, VSG LEVEMENTE ELEVADA, HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, TIEMPOS NORMALES, ECOGRAFIA DE VIASURINARIAS NORMAL, TAC DE ABDOMEN NORMAL. POR TAL RAOZN SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON DOLOR ABDOMINAL RESUELTO, CONSTIPACION, SE DESCARTA OBSTRUCCION INTESTINAL, INJURIA RENAL EN RESOLUCION SUGESTIVO A DESHIDRAATACION,, POR LO CUAL SE DA EGRESO, NO AMERITA SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO, NO MANEJO QUIRURGICO, SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA POR EPS, MANEJO SINTOMATICO, SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA. SE LE INFORMA CONDUCTA A TOMAR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

I.DX:
DOLOR ABDOMINAL RESUELTO
- CONSTIPACION
- SE DESCARTA OBSTRUCCION INTESTINAL
INJURIA RENAL EN RESOLUCION

PLAN: EGRESO
RECOMENDACIONES
SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA
MEDICAMENTOS:
BISACODILO TAB 5MG CADA 24 HORAS POR 15 DIAS
S/S FUNCION RENAL CONTROL
CITA POR EPS



Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-1115692206**
PACIENTE	**JOSE ANGEL GARCIA ALARCON**
EDAD	**27 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: JAIR FLORES SALOMON
CC: 7602896 - T.P.: 471019-2
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-1115692206**
PACIENTE	**JOSE ANGEL GARCIA ALARCON**
EDAD	**27 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-09-10 22:23 **LEIDY.FUNEME - LEIDY TATIANA FUNEME PAREDES**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: NOTA DE REVALORACION MEDICINA GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 27 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE:
DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO
**CONSTIPACION VS SOSPECHA DE OBSTRUCCION INTESTINAL
LESION RENAL AGUDA EN RESOLUCION ?

S// SE REINTERROGA A PACIENTE QUIEN REFIERE PACIENTE QUIEN INDICA INGRESA A PRIMER NIVEL POR CUADRO CLINICO DE AUSENCIA DE DEPOSICIONES, ADEMAS DE DOLOR ABDOMINAL, SIN EMBARGO ALLA CON LEUCOCITOSIS Y AUMENTO DE CREATININA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL
CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
ABDOMEN: BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
PIEL: SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICO.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

ANALISIS:

PARACLINICOS
10/09/2026: HEMOGRAMA LEU 5.91 NEU 3.73 HB 16.2 HTO 49.3 PLT 305. VCM 86.6 HCM 28.5 HCMC 32.9. CREAT 1.5 GLU 112 AST 47 ALT 41 NA 136 K 4.9 CL 96 PCR 16.90 BUN 45 UREA 96. VSG 35. PTT 30.1 PT 9.7 INR 0.94.

IMAGENES:
ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS:CONCLUSIÓN:ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 27 AÑOS, SIN ANTECEDENTES MEDICOS CONOCIDOS, QUE INGRESA EN CONTEXTO DE LESION RENAL AGUDA, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES EN RANGOS, EXAMEN FISICO DESCRITO, CUENTA CONHEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ALTERACION DE LINEA ROJA NI PLAQUETARIA, FUNCION RENAL LIMITROFE, TIEMPOS DE COAGULACON CONSERVADA, ECOGRAFIA DE VIAS URINARUAS EN RANGOS, SIN EMBARGO SOSPECHO CURSO DE CONSTIPACION VS SOSPECHA DE OBSTRUCCION INTESTINAL POR LO QUE INGRESO PARA TOMA DE IMAGENES, Y PARACLINICOS DE CONTROL, VALORACION CON CIRUGIA GENERAL,SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR SU MANEJO

PLAN: OBSERVACION
NADA VIA ORAL
SSN AL 0.9% PASAR UN BOLO DE 500CC AHORA Y CONTINUAR A 120CC/H
DICLOFENALCO 75MG VIA IV CADA 12 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10MG VIA IV CADA 8 HORAS

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-1115692206**
PACIENTE	**JOSE ANGEL GARCIA ALARCON**
EDAD	**27 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	SS// TC DE ABDOMEN CONTRASTADO IV SS// HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, PCR FUNCION HEPATICA CONTROL 11/09/26 SS// VALORACION CON CX GENERAL CONTROL DE SIGNOS VITALES- AVISAR CAMBIOS



PROFESIONAL: LEIDY TATIANA FUNEME PAREDES
CC: 1006821013 - T.P.: 1006821013
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL