

contestación de la demanda- proceso radicado 63001311000420210033800 "2021-00338-00" -REFERENCIAUNION MARITAL DE HECHO ADELANTADA EN EL JUZGADO CUARTO DE FAMILIA-DEMANDANTE: MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA - DEMANDADOS: HEREDEROS DETERMINADOS SANDRA XIMENA ...

GEVURA ABOGADOS <gevurabogados@gmail.com>

Mar 18/10/2022 16:01

Para: Centro Servicios Judiciales Civil Familia - Armenia - Quindio <cserjudcfarm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Centro Servicio Judiciales Juzgado Civil Familia - Quindio - Armenia

<csjcforalarm@cendoj.ramajudicial.gov.co>;Juzgado 04 Familia - Quindio - Armenia

<j04fctoarm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

HONORABLE JUEZ:

CUARTO DE FAMILIA DE ARMENIA Q

Email: cserjudcfarm@cendoj.ramajudicial.gov.co

PODERDANTE	EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ
APODERADOS	LUIS EDUARDO HURTADO ARISTIZABAL JOSE ELBERTO RAMIREZ DAMELINES
EXPEDIENTE	<u>63001311000420210033800</u> "2021-00338-00"
REFERENCIA	UNION MARITAL DE HECHO ADELANTADA EN EL JUZGADO CUARTO DE FAMILIA

ASUNTO: envío contestación de la demanda

Cordial saludo.

Por medio del presente memorial enviamos la contestación de la demanda en representación de EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ "hijo" (es parte en proceso), heredero determinado del señor ALIRIO DE JESÚS TAPASCO CALVO

Agradecemos su pronta respuesta

LUIS EDUARDO HURTADO ARISTIZABAL

C.C. Nro. 9.808.959 expedida en LA TEBaida (QUINDÍO)

T.P: Número 286.032 C.S.J

Correo: gevurabogados@gmail.com

Abogado



HONORABLE JUEZ:
JUZGADO CUARTO DE FAMILIA
ARMENIA QUINDIO.

REFERENCIA:	CONTESTACIÓN DEMANDA UNION MARITAL DE HECHO ADELANTADA EN EL JUZGADO CUARTO DE FAMILIA
PROCESO:	PROCESO VERBAL DECLARATIVO
DEMANDANTE:	MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA C.C. 24.685.119
DEMANDADOS:	HEREDEROS DETERMINADOS SANDRA XIMENA JARAMILLO MAYA-SANDRA VIVIANA TAPASCO CARMONA - EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ Y LOS HEREDEROS INDETERMINADOS DE ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO
RADICADO:	<u>63001311000420210033800</u> "2021-00338-00"
APODERADOS	LUIS EDUARDO HURTADO ARISTIZABAL

LUIS EDUARDO HURTADO ARISTIZABAL, domiciliado en Armenia Quindío, titular de la Tarjeta Profesional de Abogado N° 286.032 del C.S.J., expedida por el Consejo Superior de la Judicatura e identificado con cédula de ciudadanía N° 9.808.959 de La Tebaida - Quindío, , QUIEN obran en calidad de apoderados judiciales del señor **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ**, mayores de edad y vecinos del municipio de **Alcalá (Valle)**, identificados con las Cédulas de Ciudadanía Nro. **1.114.401.690 DE ALCALÁ (VALLE)**, hijo del fallecido **AG (R) TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS -Q.E.P.D.**, identificada con la cédula de ciudadanía número 4.537349 de Quinchia (Risaralda) y de conformidad con los poderes conferidos, me permito darle contestación a la demanda de la referencia, de la siguiente manera:

A LOS HECHOS

Es de resaltar que los demandados

1. EN RELACION HECHO PRIMERO DE LA DEMANDA: Indicaron los demandados **que es parcialmente cierto, debido a que** el hecho indicado por la demandante **MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA, identificada con la C.C. 24.685.119** en relación a: " se conocieron en el año de 1970 y entre ellos existió una relación sentimental que inicio en el año 1973" debe ser corroborado o certificar en el transcurso del proceso judicial mediante lo indicado en los testimonios, interrogatorios de parte decretados y solicitados en el proceso y con base a las pruebas aportadas.
2. EN RELACION AL HECHO SEGUNDO DE LA DEMANDA: es un hecho cierto. De conformidad con la prueba documental aportada en los anexos. Cabe resaltar que la pareja mediante sentencia del 24 de noviembre de 1997 del juzgado tercero de familia de Armenia Quindío, se decretó el cese de los efectos civiles de matrimonio celebrado entre las partes.

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



Comunicado mediante oficio: 849-3643 del 25 de marzo de 1998-. Anserma Caldas, junio 19 de 1998". Conforme a lo indicado en la nota marginal en el registro de matrimonio entre la demandante **MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA** y el señor **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P. D documento anexo en la demanda**

3. EN RELACION AL HECHO TERCERO DE LA DEMANDA: Con base en las pruebas aportadas no podemos dar afirmación de los hechos indicados en este numeral, por lo tanto son hechos que deben ser probados en el transcurso del proceso judicial a través de lo indicado en los testimonios e interrogatorios de parte decretados y/o solicitados en el proceso, y con base a las pruebas aportadas en esta contestación, y conforme al debate probatorio en dicho proceso.
4. EN RELACION AL HECHO CUARTO DE LA DEMANDA: Con base en las pruebas aportadas no podemos dar afirmación de los hechos indicados en este numeral, por lo tanto, son hechos que deben ser probados en el transcurso del proceso judicial a través de lo indicado en los testimonios e interrogatorios de parte decretados y/o solicitados en el proceso, y con base a las pruebas aportadas, además la demandante no aporta documentos, contratos de arrendamiento, ni recibos de servicios públicos que corroboren dicha información.
5. EN RELACION AL HECHO QUINTO DE LA DEMANDA: Indico el demandado que si bien es cierto que **SANDRA XIMENA JARAMILLO MAYA** fue es hija del fallecido **AG (R) TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D**, cabe indicar que esta se cambió los apellidos de su padre por los de su madre. Cabe resaltar que tachamos el documento aportado ya que en esta certificación expedida por la notaria única del circulo de guatica Risaralda aparece textualmente: **"HIJO DE ALIRIO D.J. TAPASCO Y MARÍA ILDORY. IDENTIFICACIÓN: 76.09.23"**-es de indicar que se tacha esta prueba debido a que el número de identificación subrayado, no corresponde a algún número de identificación de de las partes (**SANDRA XIMENA JARAMILLO MAYA, MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA** o alguna de las partes en este proceso), generándose duda. Es de resaltar que la tacha deberá ser probada en las etapas procesales
6. EN RELACION AL HECHO SEXTO DE LA DEMANDA: Indican que no es cierto, un hecho que debe ser aprobado a la luz de las pruebas aportadas, debe ser probados en el transcurso del proceso judicial a través de lo indicado en los testimonios e interrogatorios de parte decretados y/o solicitados en el proceso, y con base a las pruebas aportadas. Ya que en la demanda no aparece la prueba de constancia de medicina legal en relación a lo indicado en este hecho
7. EN RELACION AL HECHO SEPTIMO DE LA DEMANDA: es parcialmente cierto, ya que por un lado se puede evidenciar en las pruebas documentales aportadas, la pareja (**MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA** y el fallecido **AG (R) TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS – Q.E.P.D**) mediante sentencia del 24 de noviembre de 1997 del juzgado tercero de familia

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



de Armenia Quindío, se decretó el cese de los efectos civiles de matrimonio celebrado entre las partes. Comunicado mediante oficio: 849-3643 del 25 de marzo de 1998-. Anserma Caldas, junio 19 de 1998”, pero los poderdantes indican que los hechos que llevaron al cese de los efectos civiles de matrimonio deben ser probados en dicho proceso judicial a través de lo indicado en los testimonios e interrogatorios de parte decretados y/o solicitados en el proceso, y con base a las pruebas aportadas, además la demandante no aporta documentos, contratos de arrendamiento, ni recibos de servicios públicos que corroboren dicha información.

8. EN RELACION AL HECHO OCTAVO DE LA DEMANDA: Con base en las pruebas aportadas por el demandante no podemos dar afirmación de los hechos indicados en este numeral, por lo tanto, son hechos que deben ser probados en el trascurso del proceso judicial a través de lo indicado en los testimonios e interrogatorios de parte decretados y/o solicitados en el proceso, y con base a las pruebas aportadas
9. EN RELACION AL HECHO NOVENO DE LA DEMANDA: Indican que es un hecho que deben ser probado en el trascurso del proceso judicial a través de los testimonios e interrogatorios de parte decretados y/o solicitados en el proceso, y con base a las pruebas aportadas. Cabe resaltar que en el señor **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D)** mediante derecho de petición en interés partículas, solicitud en relaciona al proceso con radicado 1991-594, documento enviado el 20 de junio de 2019 y recibido por la Juzgado Tercero de Familia de Armenia Quindío el 27 de junio de 2019, documento donde el fallecido indica que la dirección de notificaciones judiciales es su residencia y que la dirección es la carrera 8 No. 6-62 en el barrio Las Flores del municipio de Alcalá valle del cauca (lugar donde reside), lugar donde **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D)** ya tenía una vida marital con **LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 42.090.684 (madre de **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ**) donde comparte espacios con **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ y su madre, fijando su domicilio y residencia hasta su muerte)**
10. EN RELACION AL HECHO DECIMO DE LA DEMANDA: Indican que debe ser probado en el libelo de debate probatorio.
11. EN RELACION AL HECHO UNDECIMO DE LA DEMANDA: indica que es falso, se puede CORROBORAR la falsedad VISUALIZANDO LOS SIGUIENTES documentos aportados en esta contestación de la demanda como:

- A. **DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS PARTÍCULAS**, solicitud en relaciona al proceso con radicado 1991-594, enviado al Juzgado Tercero de Familia de Armenia Quindío
- B. **DECLARACIÓN EXTRA JUICIO DE TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D**
EXPEDIDA POR LA NOTARIA ÚNICA DE ALCALÁ VALLE donde este indica “ (...)SEGUNDO: esta declaración la hago bajo gravedad del juramento y explico las razones de mi testimonio así: que convivo en unión libre y bajo techo con la señora **LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA**, identificada con la cédula de ciudadanía número

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



42.090.684 DE Pereira desde hace mas de diecinueve (19) años en forma ininterrumpida, Que soy yo quien provee por la subsistencia económica y moral de mi compañera suministrándole todo lo que requiere para su manutención(.);

- C. **DOCUMENTOS RELACIONADOS CON CASUR “RESPUESTA POR PARTES POLICÍA NACIONAL EN RELACIÓN AL AUXILIO MUTUO, FIRMADA POR DIEGO FRANCO SÁNCHEZ** (responsable auxilio mutuo grapss-dibie) documento que indica: “que según ultimo formato de designación de beneficiario de Auxilio Mutuo, enviado por la oficina de ARCHIVO DE AUXILIO MUTUO DE LA DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL DE LA POLICIA NACIONAL, FIGURA COMO BENEFICIARIO EL SEÑOR(A) **LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA CALIDAD ESPOSA, EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ) EN CALIDAD DE HIJO (...); TODAS LAS HISTORIAS CLINICAS APORTADAS.**
- D. *Historia clínica expedida por la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS en relación con el paciente **ALIRIO DE JESÚS TAPASCO CALVO**, en la cual siempre, de manera uniforme, está referida como su dirección de residencia la CR 8 NRO 6-46 del Municipio de Alcalá (Valle del Cauca).*
- E. *Historia clínica correspondiente a las siguientes fechas, en la cual siempre se refiere la misma dirección de residencia (CR 8 NRO 6-46 del Municipio de Alcalá (Valle del Cauca) del causante **ALIRIO DE JESÚS TAPASCO CALVO**, durante los siguientes períodos: **ENERO DE 2021, SEPTIEMBRE DE 2018, MARZO DE 2019, ABRIL DE 2019, AGOSTO DE 2019, ABRIL DE 2016, NOVIEMBRE DE 2016, FEBRERO DE 2017, MARZO DE 2017, ABRIL DE 2017, JULIO DE 2017**, entre otras fechas, todo lo cual da fe sobre la dirección de residencia que siempre fue reportada por el causante **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO** ante las I.P.S. en las cuales recibía permanentemente atención médica de urgencias o de rutina, aunado al hecho que la dirección que siempre reportaba era precisamente en donde convivía con mí representada **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA**, es de resaltar que el número de teléfono 3206309808 indicado en las historias es el numero celular de **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA**, quien como se indica en las historias clinicas **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA** esposa a quien llaman para dar parte medico*
- F. *Historia clínica expedida por **ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.** en fecha del año 2021 en donde en el ítem de número telefónico el compañero permanente de mi representada, señor **ALIRIO DE JESÚS TAPASCO CALVO –Q.E.P.D.-**, refería como primer número telefónico de contacto el número 320-6309808, el cual es el número de teléfono correspondiente a mí representada **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA**, lo cual indica fehacientemente que mí MADRE, además de ser su compañera permanente y la persona con la que convivía, , era la persona que siempre lo asistía y lo acudía en todos sus requerimientos y quebrantos de salud, como generalmente lo hace y lo debe hacer una esposa y compañero permanente por los deberes de solidaridad de pareja que le asisten recíprocamente a los integrantes de la unión marital de hecho.*

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



- G. Historia clínica de la **E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS** correspondiente a la fecha AGOSTO DE 2013 en la cual igualmente el causante **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO** refirió como su localidad de residencia el municipio de Alcalá (Valle del Cauca), puesto que allí fue en donde convivió y formó un hogar singular y permanente con mí representada **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA**.
- H. Historia clínica de la **E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESUS** correspondiente a las fechas OCTUBRE DE 2012, JUNIO DE 2012, MAYO DE 2012, AGOSTO DE 2013, MARZO DE 2013, MARZO DE 2018, NOVIEMBRE DE 2017, OCTUBRE DE 2013, ABRIL DE 2014, ENERO DE 2015, FEBRERO DE 2015, MAYO DE 2015, MARZO DE 2012, ABRIL DE 2012 en la cual el causante **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO –Q.E.P.D.-** siempre refería como lugar de convivencia la dirección del hogar que tenía conformado con mí representada **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA**.
- I. Historia clínica del causante **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO –Q.E.P.D.-** emitida por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS DEL QUINDÍO, en donde se refiere en documento titulado “FORMULA MÉDICA MANEJO EXTERNO EVOLUCIÓN HOSPITALARIA” que para la fecha del 28/01/2021 ingresó con **LUZ ESTALA RAMÍREZ** como persona responsable, lo que denota una vez más, de manera reiterada, que fue mi representada **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA** quien acompañó, asistió y vivió junto con su compañero permanente fallecido **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO –Q.E.P.D.-** tanto los momentos cotidianos, como los momentos más relevantes de la vida de pareja como lo es el proceso de la enfermedad padecida por uno de los miembros de la pareja.
12. EN RELACION AL HECHO DUODECIMO DE LA DEMANDA: indica que no es cierto y es falso, debido a que como se pudo indicar en el numeral anterior el lugar donde reside y su lugar de domicilio es la CARRERA 8 NO. 6-46 Y EN CARRERA 8 NO. 6-62 en el barrio Las Flores del municipio de Alcalá valle del cauca, lugar donde vivió hasta fallecer el señor **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D)** con la señora **LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA** y su hijo **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ**, desmostándose que **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA**, además de ser su compañera permanente y la persona con la que convivía, era la persona que siempre lo asistía y lo acudía en todos sus requerimientos y quebrantos de salud, como generalmente lo hace y lo debe hacer una esposa y compañero permanente por los deberes de solidaridad de pareja que le asisten recíprocamente a los integrantes de la unión marital de hecho. Para corroborar la residencia se procede a corroborarla con los siguientes documentos:
- Facturas de compra realizadas en **prefabricados la loma; almacén crisloza** por **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS** donde indica la dirección de residencia
 - documento de epsa referente a la instalación, cambio y/o revisión de equipo de medida número 170814- reporte anal enviado por el banco popular “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-62 las flores Alcalá valle

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



- **factura de celsia código 6297840000 “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-62 las flores Alcalá valle”**
- **factura de acuavalle “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-62 las flores Alcalá valle”.**
- **factura de gdo “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-46 las flores Alcalá valle”;**
- **reporte anal enviado por el banco popular “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-62 las flores Alcalá valle**

13. EN RELACION AL HECHO DECIMOTERCERO DE LA DEMANDA: indica que no es cierto y es falso, debido a que como se pudo indicar en el numeral UNDECIMO, DUODECIMO de hechos el lugar donde reside y su lugar de domicilio es la carrera 8 No. 6-62 en el barrio Las Flores del municipio de Alcalá valle del cauca, lugar donde vivió hasta fallecer el señor **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D)** con mi madre **LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA** y yo **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ(hijo)**, **desmostándose que LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA**, además de ser su compañera permanente y la persona con la que convivía, era la persona que siempre lo asistía y lo acudía en todos sus requerimientos y quebrantos de salud, como generalmente lo hace y lo debe hacer una esposa y compañero permanente por los deberes de solidaridad de pareja que le asisten recíprocamente a los integrantes de la unión marital de hecho. indica que su padre el señor **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D** a compartido lecho techo y mesa con su madre desde 1991 hasta la muerte de su padre (11 de marzo de 2021).

Además cabe resaltar que mi madre como compañera permanente tiene en su poder todos los documentos personales de mi padre **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS – Q.E.P.D**, como son:

- **cedula de ciudadanía nueva original número 4.537349 de Quinchia (Risaralda) ,**
- **carnet casur original permanente ,**
- **cedula de ciudadanía antigua de mi padre número 4.537349 de Quinchia (Risaralda),**
- **licencia de conducción número 0005354 de mi padre,**
- **tarjeta debito del banco popular**
- **carnet de ministerio de transporte (dirección general de transporte y transito automotor informe general de conductor**
- **carnet laboratorio clínico hospital san Vicente de Paul E.S.E Alcalá - valle**

14. EN RELACION AL HECHO DECIMOCUARTO DE LA DEMANDA: indica que no es parcialmente cierto, ya que su padre **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D** si presentaba quebrantos de salud como se puede evidenciar en las historias clínicas aportadas desde e la año 2012 hasta su muerte). Pero es falso lo que indica la demanda en relación a las personas que acompañaba y se desplazaba con el de manera constante a los tratamientos. Ya que su madre **LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA**, , *era la persona que siempre lo asistía y lo acudía en todos sus requerimientos y quebrantos de salud, como pareja o compañera integrante de la unión marital de hecho, lo cual es corroborado por el HECHO UNDECIMO DE LA DEMANDA, y en la historia clínica de Fecha: 18/02/2021 5:13:35 p. m. y de Fecha: 20/02/2021 10:28:00 a. m. Donde se puede leer textualmente:*

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



“SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE (Y VIA TELEFONICA AL 3206309808 -- ESTELA / ESPOSA - SE ACLARAN DUDAS)

15. EN RELACION AL HECHO DECIMOQUINTO DE LA DEMANDA: indica que es cierto. Cabe resaltar que ingreso el 14 de noviembre de 2020 (ver historia clínica de 14-11-2020)
16. EN RELACION AL HECHO DECIMOSEXTO DE LA DEMANDA: parcialmente cierto: Indica que su padre siempre estuvo cuidado por su madre **LUZ ESTELLA RAMÍREZ BONILLA**, *indica que en la época de la pandemia no era posible visitarlo debido a que era un paciente de alto riesgo.*
Indican que no es totalmente cierto que su hermana SANDRA XIMENA JARAMILLO MAYA mantuviera cuidándolo, ya que ella tenía la obligación de estar pendiente de todos los pacientes del hospital, porque ella trabaja en dicho hospital sagrado corazón de Jesús y por su puesto era su deber.
17. EN RELACION AL HECHO DECIMOSEPTIMO DE LA DEMANDA: es un hecho que se debe demostrar en el trascurso del proceso.
18. EN RELACION AL HECHO DECIMO OCTAVO DE LA DEMANDA: no es cierto, ya que mi madre fue la persona que lo traslado a Quinchia Risaralda y es de resaltar que yo su hijo **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMÍREZ** fue la persona que realiza todos los trámites para poder trasladar a mi padre a Quinchia.

A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones y declaraciones invocadas por la demandante en libelo en relación con este proceso de declaratoria de la existencia de la unión marital de hecho, disolución y liquidación de la sociedad patrimonial entre compañeros permanentes por causa de muerte en contra de herederos determinados Sandra Ximena Jaramillo Maya-Sandra Viviana Tapasco Carmona - Edwin Alexander Tapasco Ramírez y los herederos indeterminados de Alirio de Jesús Tapasco Calvo., en el siguiente orden y términos:

A LA PRETESION PRIMERA PRESENTADA EN LA DEMANDA. - Nos oponemos a que se haga la declaración existencia de la unión marital de hecho. entre los compañeros **MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA** identificada con cedula de ciudadanía No. 24.685.119 expedida en Guática Risaralda y el señor **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO** con Registro Civil de Defunción No. 9125705 fechado de marzo (11) de 2021

A LA PRETESION SEGUNDA PRESENTADA EN LA DEMANDA. - Nos oponemos a que se haga la declaración existencia de la sociedad patrimonial, entre los compañeros **MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA** identificada con cedula de ciudadanía No. 24.685.119 expedida en Guática Risaralda y el señor **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO** con Registro Civil de Defunción No. 9125705 fechado de marzo (11) de 2021

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



A LA PRETESION TERCERA PRESENTADA EN LA DEMANDA. - Nos oponemos a que se ordene la disolución de la sociedad patrimonial, entre los compañeros

A LA PRETESION CUARTA PRESENTADA EN LA DEMANDA. - Nos oponemos a que se ordene la liquidación de la sociedad patrimonial.

FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DEFENSA.

Contesto la demanda con forma a lo determinado por el art 96 cgp, la ley 54 de 1990 y la ley 979 de 2005, se establecen unos mecanismos ágiles para demostrar la unión marital de hecho y sus efectos patrimoniales entre compañeros permanentes

EXCEPCIONES DE FONDO

1. **EXISTENCIA DE UNIÓN MARITAL DE HECHO CON OTRAS PERSONA** a MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA C.C. 24.685.119 (demandante) por partes del AG (R) TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS (del causante) esta excepción consiste en que la demanda que hoy está cursando carecer de elementos para dar lugar a la unión marital de hecho en virtud de que en la jurisdicción familia no puede existir poligamia, teniendo en cuenta que entre la demandante y el causante se estableció el divorcio, decretándose el cese de los efectos civiles de matrimonio celebrado entre las partes mediante sentencia del 24 de noviembre de 1997 del juzgado tercero de familia de Armenia Quindío. Comunicado mediante oficio: 849-3643 del 25 de Marzo de 1998-. Anserma Caldas, junio 19 de 1998" dándose la terminación y finalización de proyecto de vida en común (techo, lecho y mesa) por lo cual como se puede evidenciar en el reposo de los documentos en esta contestación se puede evidencia que el causante TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS había presentado una declaración de unión marital hecho donde manifestaba que convivía con mi madre LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA, expresa que ya no convivía, y que no tenía ningún otra convivencia o unión con otra persona distinta con quien realizo el reconocimiento de forma voluntaria, consiente, legitima, facultado y sin ningún tipo de condicionamientos, dando a entender con dicha declaración () que no hay lugar a establecer este tipo de reconocimiento, por ende deberá ser tomada en cuenta esta excepción una vez se agote el derrotero procesal oportuno.

2. Mala fe:

Este proceso está viciado de mala fe desde el comienzo toda vez que la demandante está reclamando un amparo de derecho donde hay prueba que ya existe unas pruebas documentales y testimoniales que indican que el causante TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS objeto de esta demanda no tenía ningún vínculo o convivencia, ni tenía un proyecto de vida en común con la señora MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA C.C. 24.685.119, y que una vez con el líbero de las pruebas que se aporte y una vez agotadas

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



las instancias del proceso, pasándose a una sentencia judicial se demostrara que esta operación es de mala fe por cuando está tratando de revivir y condicional situaciones jurídicas y fácticas que mno le asisten.

EXCEPCIONES GENÉRICAS

J. **FALTA DE LEGITIMACIÓN POR ACTIVA** no está llamada a demandar ya que no tiene los derechos correspondientes para ello. Expreso lo anterior teniendo en cuenta las siguientes pruebas documentales: y testimoniales aportadas en esta contestación de la demanda:

- En relación lo indicado en los hechos séptimo de la demanda la pareja mediante sentencia del 24 de noviembre de 1997 del juzgado tercero de familia de Armenia Quindío, se decretó el divorcio y el cese de los efectos civiles de matrimonio celebrado entre las partes. Comunicado mediante oficio: 849-3643 del 25 de marzo de 1998-. Anserma Caldas, junio 19 de 1998". Conforme a lo indicado en la nota marginal en el registro de matrimonio entre la demandante **MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA** y el señor **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS – Q.E.P. D**
- también basándome en la **DECLARACIÓN EXTRA JUICIO DE TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D EXPEDIDA POR LA NOTARIA ÚNICA DE ALCALÁ VALLE** donde este indica " (...)SEGUNDO: esta declaración la hago bajo gravedad del juramento y explico las razones de mi testimonio así: que convivo en unión libre y bajo techo con la señora **LUZ ESTELA RAMÍREZ BONILLA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 42.090.684 DE Pereira desde hace mas de diecinueve (19) años en forma ininterrumpida, Que soy yo quien provee por la subsistencia económica y moral de mi compañera suministrándole todo lo que requiere para su manutención(..).

PRUEBAS

Documentales

Solicito señor Juez se tengan en cuenta como pruebas documentales las siguientes:

1. anexo poder facultados a los abogados a actuar en representación de **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMÍREZ** (demandado), con c.c número **1.114401.690** de Alcalá valle
2. Copias o archivos pdf de los documentos personales de mi padre **TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D**, como son:
 - cedula de ciudadanía nueva original número 4.537349 de Quinchia (Risaralda) ,
 - carnet casur original permanente ,
 - cedula de ciudadanía antigua de mi padre número 4.537349 de Quinchia (Risaralda),
 - licencia de conducción número 0005354 de mi padre,

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



- **tarjeta debito del banco popular**
 - **carnet de ministerio de transporte (dirección general de transporte y tránsito automotor informe general de conductor**
 - **compronante de ingreso de laboratorio clínico del hospital san Vicente de Paul E.S.E Alcalá – valle en relación al pensionado TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS –Q.E.P.D**
3. **Certificado Civil de Defunción antecedentes para registro civil del Señor ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO**
 - **Registro civil de defunción de TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS, indicativo serial 9125705**
 4. **Certificado de defunción expedido por el DANE**
 5. **Carnet sanidad número 303423750 de casur demostrando que luz stella ramirez Bonilla es la compañera cubierta por el agente (TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS)**
“MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICÍA NACIONAL”
 6. **Carnet sanidad número 303423735 de casur demostrando que edwin alexander tapasco ramirez esta cubierto por su padre el agente (TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS)**
“MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICÍA NACIONAL”
 7. **Registro civil de nacimiento EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMÍREZ con numero 22558610 e identificación no. 951028**
 8. **Constancia de recibido de lapida factura electrónica de venta No. I4267404 (documento recibido por hijo al realizar los tramites relacionados por muerte de su padre.**
 9. **Copia de documento dando respuesta a LUZ ESTELA RAMIREZ BONILLA en relación a la solicitud de auxilio Mutuo E-2021-001600-dibie**
 10. **Certificado del centro integral de trámites y servicios-citse, de la caja de sueldos de retiro de la policía nacional**
 11. **Copia de cedula de ciudadanía número 1.114.401.690 de EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMÍREZ**
 12. **Copia de cedula de ciudadanía número 42.090.684 de LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA**
 13. **Copia de carné No. 001259193 Casur del Fallecido: Para la plena identificación del causante y entonces titular del derecho pensional.**
 14. **Facturas de comparsa realizadas por TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS donde indica la dirección de residencia (prefabricados la loma; documento de epsa referente a la instalación, cambio y/o revisión de equipo de medida número 170814- reporte anal enviado por el banco popular “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-62 las flores Alcalá valle; factura de celsia código 6297840000 “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-62 las flores Alcalá valle”; factura de acuavalle “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-46 las flores Alcalá valle”; factura de gdo “donde se evidencia residencia cr 6 # 6-46 las flores Alcalá valle”.**

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



15. Historias clínicas de TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESÚS de hospital sagrado corazón de Jesús, hospital SAN JUAN DE DIOS Y ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE.
16. Factura de venta No. I4266713 guía No. 9130153782 (constancia de recibido de lapido del causante por parte de su hijo EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMÍREZ y madre)
17. y las demás pruebas que el despacho considere pertinente

SOLICITO DECRETAR PRUEBAS DE OFICIO:

Solicito su señoría decretar prueba de oficio a medicina legal con el fin de que expida una constancia de medicina legal indicando si se han presentado afectaciones a la demandante en relación a la violencia domestica indicada en el hecho sexto.

Interrogatorio de parte.

Sírvase señor Juez fijar fecha y hora, a fin de que las siguientes personas **MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA C.C. 24.685.119** y los **HEREDEROS DETERMINADOS SANDRA XIMENA JARAMILLO MAYA-SANDRA VIVIANA TAPASCO CARMONA - EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ**, a **LOS** demás **HEREDEROS INDETERMINADOS DE ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO** y las demás personas que considere pertinentes, sean llamadas a interrogatorio de partes en virtud de controvertir y desvirtuar las afirmaciones en relación a los hechos que dieron origen a esta demanda que cursa en su despacho, por lo cual ruego su señoría se realicen los interrogatorios de parte solicitados, so pena de que si los interrogados no cumplen, son renuentes y dan respuestas evasivas solicito aplicar el art 205 de C.G.P es de **indicar que** en su momento formularé los respectivas preguntas en forma verbal o escrita en su debida oportunidad , sobre los hechos de la demanda y la contestación de la misma

TESTIMONIALES

Introducción:

Ruego sea reconocido este grupo de testigos a fin de poder controvertir los hechos narrados por la parte demandante, que sustentan el objeto de la controversia.

Para ello....

Sírvase recibir bajo la gravedad del juramento, las declaraciones de las siguientes personas, todas mayores de edad, para que mediante audiencia y para tal fin disponga el despacho que se realicen los testimonios en virtud de controvertir y desvirtuar las afirmaciones en relación a los hechos relacionados con la demanda objeto de esta contestación y controvertir lo alegado por la demandante en contra del (los) DEMANDADO(S),

1. JULIO CESAR POSADA JIMENEZ con cedula de ciudadanía No. 24.59808 de Alcalá valle, con el correo electrónico: julio.posada808@casur.gov.co; Celular y whatsapp:3043719141.

Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



2. LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA en domiciliada en la carrera 8 #6-46 o en la carrera 8 #6-62 en Alcalá (Valle), los celulares o whatsapp:3206309808 o el correo electrónico o redes sociales siguientes: luzstellaramirez479@gmail.com
3. Bernardo de Jesús cano vallejo con cedula de ciudadanía No. 8.422.946 de turbo, residente y domiciliada en la carrera 4 a #6-45 barrio porvenir en Alcalá valle, con el Celular y WhatsApp: 3148263141.
4. José Libardo urbano con cedula de ciudadanía No. 6.241.747; residente y domiciliada en la carrera 5 #31-43 Alcalá valle barrio bolívar, con el Correo electrónico: joselibardourbano@gmail.com; Celular y WhatsApp: 3146188882.
5. GERARDINA DE JESUS TAPASCO DE VINASCO, con cedula de ciudadanía No. 25.036.296 DE Quinchia (Risaralda); residente y domiciliada en la vereda buena vista Quinchia (Risaralda) Colombia, con el Celular y WhatsApp: 3116255414

NOTIFICACIONES

La demandante, recibirá notificaciones en las direcciones aportadas en el escrito de demanda.

El demandado así:

1. **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ** cedula de ciudadanía No. 1.114.401.690 de Alcalá (valle), en la CARRERA 8 NO. 6-46 Y EN CARRERA 8 NO. 6-62 en el barrio Las Flores del municipio de Alcalá (valle), Colombia; quien tiene el numero celular y WhatsApp: 3017344217

ANEXOS

Acompaño con la presente contestación de demanda con el PODER CONFERIDOS POR QUIEN ES RELACIONADO COMO DEMANDANDO EN ESTA DEMANDA, documentos de prueba documental que se allegaron y reposan en el expediente:

Los Poderes que reposan en el expediente son los conferidos por los demandados siguientes:
EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ Y LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA

El suscrito recibirá notificaciones en la oficina de los abogados en la calle 21 número 16-46, oficina 902 edificios Torre Colseguros en Armenia Quindío, o en la secretaria del juzgado o al correo electrónico: gevurabogados@gmail.com Y elberto2004@yahoo.es

Del señor Juez con toda consideración y respeto.

ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com



LUIS EDUARDO HURTADO ARISTIZABAL

C.C 9.808.959 Armenia Q

T.P # 286.032 del C.S.J

JUSTICIA & EQUIDAD

 Cel: 314 6302044 - ARMENIA - QUINDIO - COLOMBIA

CALLE 10 Norte # 14 - 27 Apto 801 - Email: gevurabogados@gmail.com 

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.537.349

APELLIDOS
TAPASCO CALVO

NOMBRES
ALIRIO DE JESUS

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1950
QUINCHIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.68

ESTATURA

A-

G.S. RH

M

SEXO

29-NOV-1971 QUINCHIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3100400-43157809-M-0004537349-20070330

00804 07089N 02 199676805

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL



CC4537349

CASUR

Documento de Identificación

TAPASCO CALVO

Apellidos

ALIRIO DE JESUS

Nombres



PERMANENTE

Fecha de vencimiento

AGENTE (R)

Grado del Titular



29-OCT-1950

Fecha de nacimiento

001259193

Número de Carné

A-

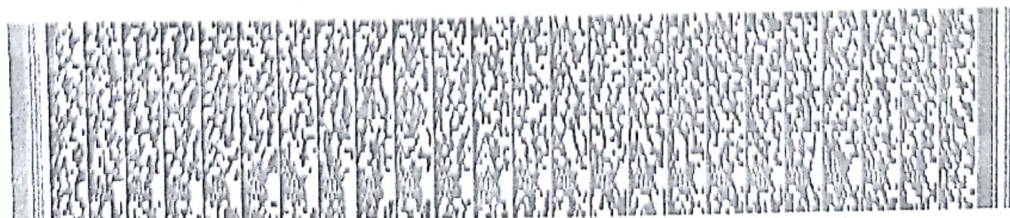
M

GS. Rh

Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



00126910300125919320020814070561170330

REPUBLICA DE COLOMBIA

CARULA DE CIUDADANIA No 4.537.849

Quinchia(R/ralda.)

TAPASCO CALVO

Alirio de Jesús

29-Oct-1950-Quinchia(R/ralda.)

1-08

COLOR

Trig.

Ninguna

29-Nov-71

FIRMA DEL CIUDADANO

RICARDO J. GARCIA MENDEZ
REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

INDICE DERECHO



Alirio de Jesús

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC4537349

CASUR

Documento de Identificación

TAPASCO CALVO

Apellidos

ALIRIO DE JESUS

Nombre

PERMANENTE

Fecha de vencimiento

AGENTE (R)

Grado del Tránsito



29-OCT-1950

001259193

Fecha de nacimiento

Número de Carné

A-

M

GS. Rh

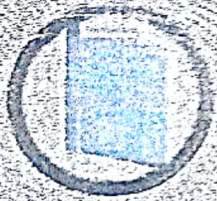
Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



SECCION ALERGIAS Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO 0005354
DE TRANSPORTE
DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPORTE TERRESTRE

LICENCIA DE CONDUCCION

RECONOCIMIENTO DE IDENTIDAD

CATEGORIA

APELLIDOS

NOMBRE

GRUPO
SANG.

RH

RESTRICCIONES

VENCE FIN DE

CODIGO CP.
DE TRANSITO

CATEGORIAS DE LA LICENCIA

- 01 MOTOCICLETAS CON MOTOR DE HASTA 100 c.c.
- 02 MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS, MOTOTRICICLOS
CON MOTOR DE MAS DE 100 c.c.
- 03 MOTOCARROS, AUTOMOVILES, CAMPEROS,
CAMIONETAS Y MICROBUSES DE SERVICIO
PARTICULAR.
- 04 MOTOCARROS, AUTOMOVILES, CAMPEROS,
CAMIONETAS Y MICROBUSES DE SERVICIO
PUBLICO
- 05 CAMIONES RIGIDOS, BÚSSETAS Y BUSES.
- 06 VEHICULOS ARTICULADOS.

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

- 01 DEBE CONDUCIR CON LENTES.
- 02 NO PUEDE CONDUCIR DE NOCHE.
- 03 MENOR DE DIECIOCHO (18) AÑOS
- 04 NO PUEDE CONDUCIR POR CARRETERA.
- 05 DISEÑO ESPECIAL DEL VEHICULO.
DEBE CONDUCIR CON APARATO
ORTOPEDICO.
- 06 NO PUEDE CONDUCIR CONJUNTO
DE VEHICULOS.
- 07 NO PUEDE CONDUCIR NINGUN
OTRO TIPO DE VEHICULO.

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y PUEDE
SER REVALIDADA EN CUALQUIER OFICINA DE TRANSITO CLASE "A".

IMPRESO EN COLOMBIA

banco popular



Débito



4546
4546
528177

GOOD
THRU

4904 3901

12

VISA

ELECTRÓN

ELECTRONIC USE ONLY



Ministerio de Transporte

DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPORTE Y TRANSITO AUTOMOTOR

INFORME GENERAL DEL CONDUCTOR

Libertad y Orden

DATOS DEL CONDUCTOR

Identificación: C - 4537349

NOMBRE: ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO

INFORME DE LICENCIAS ACTIVAS

Número	Categoría	Organismo de Tránsito	Fecha de Trámite	Trámite
4537349	2	INTRA	02/02/1995	EXPEDICION
633977	5	SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE BOGOTA	31/07/1994	EXPEDICION

Es obligatorio para los Organismos de Tránsito validar esta información en la página web del Ministerio <http://www.mintransporte.gov.co>

La Renovación de las licencias expedidas antes del 6 de agosto de 1990, se realizará de acuerdo a las siguientes equivalencias:
Licencias de conducción adoptadas por la ley 33 de 1990
Licencias de conducción adoptadas por el decreto 1009 de 1990
1a. Categoría
2a y 3a
4a y 5a
6a, 7a y 10a
8a
9a
10a
11a
12a
13a
14a
15a
16a
17a
18a
19a
20a
21a
22a
23a
24a
25a
26a
27a
28a
29a
30a
31a
32a
33a
34a
35a
36a
37a
38a
39a
40a
41a
42a
43a
44a
45a
46a
47a
48a
49a
50a
51a
52a
53a
54a
55a
56a
57a
58a
59a
60a
61a
62a
63a
64a
65a
66a
67a
68a
69a
70a
71a
72a
73a
74a
75a
76a
77a
78a
79a
80a
81a
82a
83a
84a
85a
86a
87a
88a
89a
90a
91a
92a
93a
94a
95a
96a
97a
98a
99a
100a
101a
102a
103a
104a
105a
106a
107a
108a
109a
110a
111a
112a
113a
114a
115a
116a
117a
118a
119a
120a
121a
122a
123a
124a
125a
126a
127a
128a
129a
130a
131a
132a
133a
134a
135a
136a
137a
138a
139a
140a
141a
142a
143a
144a
145a
146a
147a
148a
149a
150a
151a
152a
153a
154a
155a
156a
157a
158a
159a
160a
161a
162a
163a
164a
165a
166a
167a
168a
169a
170a
171a
172a
173a
174a
175a
176a
177a
178a
179a
180a
181a
182a
183a
184a
185a
186a
187a
188a
189a
190a
191a
192a
193a
194a
195a
196a
197a
198a
199a
200a
201a
202a
203a
204a
205a
206a
207a
208a
209a
210a
211a
212a
213a
214a
215a
216a
217a
218a
219a
220a
221a
222a
223a
224a
225a
226a
227a
228a
229a
230a
231a
232a
233a
234a
235a
236a
237a
238a
239a
240a
241a
242a
243a
244a
245a
246a
247a
248a
249a
250a
251a
252a
253a
254a
255a
256a
257a
258a
259a
260a
261a
262a
263a
264a
265a
266a
267a
268a
269a
270a
271a
272a
273a
274a
275a
276a
277a
278a
279a
280a
281a
282a
283a
284a
285a
286a
287a
288a
289a
290a
291a
292a
293a
294a
295a
296a
297a
298a
299a
300a
301a
302a
303a
304a
305a
306a
307a
308a
309a
310a
311a
312a
313a
314a
315a
316a
317a
318a
319a
320a
321a
322a
323a
324a
325a
326a
327a
328a
329a
330a
331a
332a
333a
334a
335a
336a
337a
338a
339a
340a
341a
342a
343a
344a
345a
346a
347a
348a
349a
350a
351a
352a
353a
354a
355a
356a
357a
358a
359a
360a
361a
362a
363a
364a
365a
366a
367a
368a
369a
370a
371a
372a
373a
374a
375a
376a
377a
378a
379a
380a
381a
382a
383a
384a
385a
386a
387a
388a
389a
390a
391a
392a
393a
394a
395a
396a
397a
398a
399a
400a
401a
402a
403a
404a
405a
406a
407a
408a
409a
410a
411a
412a
413a
414a
415a
416a
417a
418a
419a
420a
421a
422a
423a
424a
425a
426a
427a
428a
429a
430a
431a
432a
433a
434a
435a
436a
437a
438a
439a
440a
441a
442a
443a
444a
445a
446a
447a
448a
449a
450a
451a
452a
453a
454a
455a
456a
457a
458a
459a
460a
461a
462a
463a
464a
465a
466a
467a
468a
469a
470a
471a
472a
473a
474a
475a
476a
477a
478a
479a
480a
481a
482a
483a
484a
485a
486a
487a
488a
489a
490a
491a
492a
493a
494a
495a
496a
497a
498a
499a
500a
501a
502a
503a
504a
505a
506a
507a
508a
509a
510a
511a
512a
513a
514a
515a
516a
517a
518a
519a
520a
521a
522a
523a
524a
525a
526a
527a
528a
529a
530a
531a
532a
533a
534a
535a
536a
537a
538a
539a
540a
541a
542a
543a
544a
545a
546a
547a
548a
549a
550a
551a
552a
553a
554a
555a
556a
557a
558a
559a
560a
561a
562a
563a
564a
565a
566a
567a
568a
569a
570a
571a
572a
573a
574a
575a
576a
577a
578a
579a
580a
581a
582a
583a
584a
585a
586a
587a
588a
589a
590a
591a
592a
593a
594a
595a
596a
597a
598a
599a
600a
601a
602a
603a
604a
605a
606a
607a
608a
609a
610a
611a
612a
613a
614a
615a
616a
617a
618a
619a
620a
621a
622a
623a
624a
625a
626a
627a
628a
629a
630a
631a
632a
633a
634a
635a
636a
637a
638a
639a
640a
641a
642a
643a
644a
645a
646a
647a
648a
649a
650a
651a
652a
653a
654a
655a
656a
657a
658a
659a
660a
661a
662a
663a
664a
665a
666a
667a
668a
669a
670a
671a
672a
673a
674a
675a
676a
677a
678a
679a
680a
681a
682a
683a
684a
685a
686a
687a
688a
689a
690a
691a
692a
693a
694a
695a
696a
697a
698a
699a
700a
701a
702a
703a
704a
705a
706a
707a
708a
709a
710a
711a
712a
713a
714a
715a
716a
717a
718a
719a
720a
721a
722a
723a
724a
725a
726a
727a
728a
729a
730a
731a
732a
733a
734a
735a
736a
737a
738a
739a
740a
741a
742a
743a
744a
745a
746a
747a
748a
749a
750a
751a
752a
753a
754a
755a
756a
757a
758a
759a
760a
761a
762a
763a
764a
765a
766a
767a
768a
769a
770a
771a
772a
773a
774a
775a
776a
777a
778a
779a
780a
781a
782a
783a
784a
785a
786a
787a
788a
789a
790a
791a
792a
793a
794a
795a
796a
797a
798a
799a
800a
801a
802a
803a
804a
805a
806a
807a
808a
809a
810a
811a
812a
813a
814a
815a
816a
817a
818a
819a
820a
821a
822a
823a
824a
825a
826a
827a
828a
829a
830a
831a
832a
833a
834a
835a
836a
837a
838a
839a
840a
841a
842a
843a
844a
845a
846a
847a
848a
849a
850a
851a
852a
853a
854a
855a
856a
857a
858a
859a
860a
861a
862a
863a
864a
865a
866a
867a
868a
869a
870a
871a
872a
873a
874a
875a
876a
877a
878a
879a
880a
881a
882a
883a
884a
885a
886a
887a
888a
889a
890a
891a
892a
893a
894a
895a
896a
897a
898a
899a
900a
901a
902a
903a
904a
905a
906a
907a
908a
909a
910a
911a
912a
913a
914a
915a
916a
917a
918a
919a
920a
921a
922a
923a
924a
925a
926a
927a
928a
929a
930a
931a
932a
933a
934a
935a
936a
937a
938a
939a
940a
941a
942a
943a
944a
945a
946a
947a
948a
949a
950a
951a
952a
953a
954a
955a
956a
957a
958a
959a
960a
961a
962a
963a
964a
965a
966a
967a
968a
969a
970a
971a
972a
973a
974a
975a
976a
977a
978a
979a
980a
981a
982a
983a
984a
985a
986a
987a
988a
989a
990a
991a
992a
993a
994a
995a
996a
997a
998a
999a
1000a

Licencia	No.	Código	Descripción
Sin restricciones			

RESTRICCIONES DE LA LICENCIA

HOSPITAL

SAN VICENTE DE PAUL E. S. E.

ALCALA - VALLE

LABORATORIO CLINICO

Nombre: Alirio Tapasco Colbo.

Grupo ABO

A

Factor RH Negativo.

LABORATORIO CLINICO

Dr. BACTERIOLOGIA

FACTERIOLOGIA

055 - U.C. de Manizales

No. S-2021- / ARFAM-GRAPS – 29.25

Bogotá 24 de mayo 2021

Señor(a)
LUZ ESTELA RAMIREZ BONILLA
Luzstellaramirez479@gmail.com

Asunto: Respuesta solicitud de Auxilio Mutuo E-2021-001600-DIBIE

En atención a su solicitud de pago de Auxilio Mutuo, radicada el 30 de marzo de 2021 causado por el señor(a) AG® ROMERO MIÑO HECTOR HORACIO quien en vida se identificó con la CC. N° 4.537.349 quien falleció el 11 de marzo de 2021.

Me permito informarle que según lo preceptuado en la Resolución 02310 del 26 de Junio de 2012. "Por la cual se reglamentan los Programas de Préstamos y Auxilio Mutuo de la Dirección de Bienestar Social de la Policía Nacional",

ARTÍCULO 21º. PAGO: El pago del correspondiente Auxilio Mutuo se hará a los beneficiarios que aparezcan en el último formato diligenciado por el afiliado y que aparezca en la dependencia de Gestión Documental de la Policía Nacional o en la dependencia de Auxilio Mutuo; el valor a reconocer será el que se encuentre vigente en el momento de fallecer el afiliado.

Que según último formato de designación de beneficiarios de Auxilio Mutuo, enviado por la oficina de Archivo de Auxilio Mutuo de la Dirección de Bienestar Social de la Policía Nacional, figura como beneficiario el señor(a) LUZ ESTELA RAMIREZ BONILLA calidad de esposa, EDWIN ALRXANDER TAPASCO RAMIREZ en calidad de hijo encontrándose pendiente por alguna documentación, así:

- Solicitud de pago de Auxilio Mutuo, dirigida a la señora MY. DIANA MARIA GOMEZ QUEVEDO, a la Calle 44 N° 50-55. Piso 4. Dirección de Bienestar Social Policía-Bogotá, de, EDWIN ALRXANDER TAPASCO RAMIREZ Si lo desean, pueden autorizar, mediante escrito con firmas autenticadas en la Notaría, a una de los mismos beneficiarios, para consignarle el valor total del auxilio mutuo
- Fotocopia de la cédula, ampliada al 150%, por ambos lados de , EDWIN ALRXANDER TAPASCO RAMIREZ
- Certificación de la cuenta bancaria de cada beneficiario, en caso de no autorizar, EDWIN ALRXANDER TAPASCO RAMIREZ

- En caso de encontrarse fallecido alguno de los beneficiarios relacionados, aportar el original del Registro civil de defunción, en el cual debe estar relacionado el número de la cédula; de no estar relacionado el número de la cédula, anexar la constancia de cancelación por muerte de la cédula, expedida por la Registraría del Estado Civil.

"ARTÍCULO 30°. PRESCRIPCIÓN: Cuando transcurridos dos (2) años a partir de la fecha de fallecimiento del afiliado no se presenta ningún beneficiario a reclamar el valor del Auxilio Mutuo, el valor del auxilio pasará a capitalizar el Programa de Auxilio Mutuo por no haberse ejercido el derecho dentro del plazo señalado anteriormente".

Cualquier inquietud, comunicarse al celular 3224487261 o al correo dibie.aumut@policia.gov.co

ATENTAMENTE

AAP-21
DIEGO FRANCO SANCHEZ
Responsable Auxilio Mutuo GRAPS-DIBIE
Dibie.aumut@policia.gov.co
www.policia.gov.co
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
Dirección de Bienestar Social

Calle 44 N° 50-51. Piso 4

Grupo Apoyo Psicosocial

T3224487261



SC 0545 - 1-3-NT



CO - SC 0545-1-3-NT



La seguridad
es de todos

Ministerio de Defensa

EL CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS – CITSE, DE LA CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL

HACE CONSTAR QUE:

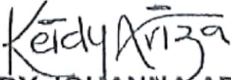
La señora **LUZ STELLA RAMIREZ BONILLA**, quien se identifica con cédula de ciudadanía **42.090.684**, mediante radicado ID 708677 del 29 de noviembre 2021, presentó documentación ante la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional, en calidad de Compañera Permanente para continuar con el proceso de reconocimiento de sustitución de la asignación mensual de retiro, por el fallecimiento del señor agente (RA) de la Policía Nacional **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO** quien se identificaba con cédula de ciudadanía **4.537.349**. La citada petición se encuentra en proceso verificación y valoración de pruebas aportadas.

Se expide la presente a solicitud de la interesada con destino a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL**.

Notas:

- Pendiente expedición de acto administrativo correspondiente.
- Válida por 6 meses contados a partir de la fecha de expedición del presente documento.

Dada en Bogotá D.C - Colombia, a los 17 días del mes de enero de 2022.


KEIDY JOHANNA ARIZA
Servidora Pública Grupo CITSE

Rev 23/06/2021



Grupo Social y Empresarial
de la Defensa
Ministerio de Defensa

www.casur.gov.co
Carrera 7 No. 12B 58, PBX 286 0911
Línea gratuita nacional 01 8000 91 0073
Bogotá, D. C.



INSTALACION, CAMBIO Y/O REVISION DE EQUIPO DE MEDIDA



Vigilado
Superservicios

No. 170814

68

PREVIO CUMPLIMIENTO DE LO PREVISTO EN LA LEY 142 DE 1994 Y EL CONTRATO DE CONDICIONES UNIFORMES DE EPSA E.S.P. PERSONAL AL SERVICIO DE LA EMPRESA PROCEDIÓ A EFECTUAR UNA REVISIÓN DEL SERVICIO DEJANDO CONSTANCIA EN ESTE DOCUMENTO DEL ESTADO VERIFICACIÓN Y POSIBLES MODIFICACIONES DEL SERVICIO DE ENERGÍA.

REVISIÓN DEL SERVIDOR DE ENERGÍA CONSTATA EN ESTE DOCUMENTO DEL ESTADO VERIFICACIÓN Y POSIBLES MODIFICACIONES DEL SERVIDOR DE ENERGÍA.															
DATOS CLIENTE	FECHA REVISIÓN		MUNICIPIO		OS		OT		INC		AVISO		NIC		
	CLIENTE				No								NIC VECINO		
	DIRECCIÓN (VIA PLACA)				BARRIO								ACTA		
	CEDULA O NIT		TARIFA		ESTRATO		ACTIVIDAD ECONOMICA		TELÉFONO				U ☐ R ☐		
REVISIÓN DA/CS	MOTIVO DE LA VISITA											MEDIDA CENTRALIZADA		SI ☐ NO ☐	
	COMUNICACIÓN CON LA MUESTRA		COMUNICACIÓN CENTRO GESTIÓN		GESTOR TELEMEDIDA		No CAJA		TECNOLOGIA		SE RESUELVE ANOMALIA		SI ☐ NO ☐		

		ELEMENTO EXISTENTE			
MEDIDOR	SERIE	LECTURA		ENT/DEC	
	MARCA	TIPO FABRICA	TIPO EPSA		
SELLOS	AMP	TENSION	GTE	ANO	MULTIPLIO
	SELLOS CRISTAL	ESTADO	SELLOS BORNERA		ESTADO
	SELLOS DEJA HUELLA	ESTADO	SELLOS CAJA		ESTADO

ELEMENTO INSTALADO					
MEDICOR	SERIE	LECTURA		ENT/DEC	
	MARCA	TIPO FÁBRICA		TIPO EPSA	
SELLOS	AMP	TENSIÓN	GTE	AÑO	MÚLTIPLO
	SELLOS CRISTAL	ESTADO	SELLOS BORNERA	ESTADO	
	SELLOS DEJA HUELLA	ESTADO	SELLOS CAJA	ESTADO	

MANO DE OBRA Y MATERIALES	CONCEPTO	CANTIDAD	PROPIEDAD
FORMA DE PAGO CONTADO ☐ CRÉDITO ☐		MESES DE PLAZO	TOTAL A PAGAR

[illegible]

PRUEBAS DE CALIBRACIÓN Y REGISTRO	FASE		FASE		FASE	
	GARDA	ALTA	BAJA	ALTA	BAJA	ALTA
CORRIENTE						
TENSIÓN F-N						
TIEMPO						
GIROS O PULSOS						
% CALIBRACIÓN						
POT. ACTIVA						
TENSIÓN F-F	125		57		111	
REGISTRO INICIAL	12		GIROS O PULSOS 1.20		REGISTRO FINAL EN 1105.14	

AMARRE	CARGA VIVIENDA		AREA VIVIENDA	
	CARGA LOCAL		AREA LOCAL	
	TRAFO1	KVA1	NO FASES PRIM	20
	TRAFO2	KVA2	NO FASES PRIM	50
	TRAFO3	KVA3	NO FASES PRIM	7
UBICACION TRAF0			SUBESTACION	
CONFIGURACION NYAPECM		NODO		CIRCUITO

DECLARACION	VERSION CON ☒ PUNZA ☒ PATRÓN ☐		¿PAGOS AL DIA? SI ☒ NO ☐	
	¿CON CUCHILLA CERRADA GIRA SIN CARGA? SI ☐ NO ☒		¿CON CUCHILLA ABIERTA GIRA SIN CARGA? SI ☐ NO ☒	
	EN CASO DE DESPLAZAMIENTO TOMAR EL TIEMPO DE UN GIRO O PULSO		¿SE LE FACTURA? SI ☒ NO ☐	

INSPECCION GENERAL	BORNERA	1	DESTINO MEDICOR	USUARIO	☐	REINTEGRO EPSA	☐	
	CUBIERTA	1		LABORATORIO	☐	VERIF. GARANTIA	☐	
	RESPALDO	1		FIRMAS	OPERARIO NOMBRE Y FIRMA			
	ACOMETIDA	1			CÉDULA O MATRICULA			
	CONEXIONES	1			TESTIGO NOMBRE Y FIRMA			
	ESTADO ELCTRODOMESTICOS	1			CÉDULA			
	INSTALACIONES INTERINAS	1			CLIENTE NOMBRE Y FIRMA			
	CAJA TABLERO	1			CÉDULA			
DISPOSITIVO PROTECCIÓN	1	CÉDULA						
PERSONAS QUE HABITAN	1	CÉDULA						
SISTEMA PUESTA A TIERRA	1	CÉDULA						

N MONOF NORMAL - Y TRIF EN ESTRELLA - A DELTA ABIERTA - P PARALELO - E BANCO TRIF DELTA - C BANCO TRIF ESTRELLA - M MONO HILO
NO PAGAR AL OPERARIO



banco
popular

DOMINA
ENTREGA TOTAL

DOMINA
NIT 600085155-3
Dirección CRA 76 No. 43-27
PBX (44302020
Licencia No. 001772
Registro Postal No. 0135

NO. 6399430272

ALIRIO TAPASCO CALVO
CR 8 6 46
76020 - VALLE

BANCO POPULAR

NIT. 660007738

Cra. 7 # 13-93

Bogotá - Colombia

CP 110931

Peso 200 gr Valor \$671.50

Fecha de Impresión 29/03/2021

Señor(a)

ALIRIO TAPASCO CALVO
CR 8 6 46
VALLE

165887

CLIENTE	PÁGINA N° 0001 de 0001
NOMBRE	TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESUS
DIRECCION	CR 8 No 6 46
CIUDAD	ALCALA - VALLE
28329	OFI: 660

CUENTA N°	230-660-77480-3
OFICINA	Fecha Corte
CARTAGO	2021/05/01
	2021/05/31

DETALLE DE TRANSACCIONES

FECHA	HORA	OFICINA O CAJERO	TIPO TRANSACCION	Nº DOCUMENTO	DEBITO	CREDITO	SALDO
5 1	2310	CARTAGO	N.C. INTERESES	298844			
5 2	2310	CARTAGO	N.C. INTERESES	298845			722004 26
5 3	2228	CARTAGO	N.C. INTERESES	93096		1:98	722006 24
5 4	2322	CARTAGO	N.C. INTERESES	89862		1:98	722008 22
5 5	2231	CARTAGO	N.C. INTERESES	88291		1:98	722010 20
5 6	2342	CARTAGO	N.C. INTERESES	86865		1:98	722012 18
5 7	41	CARTAGO	N.C. INTERESES	257347		1:98	722014 16
5 8	41	CARTAGO	N.C. INTERESES	257348		1:98	722016 14
5 9	41	CARTAGO	N.C. INTERESES	257349		1:98	722018 12
5 10	2300	CARTAGO	N.C. INTERESES	83580		1:98	722020 10
5 11	2224	CARTAGO	N.C. INTERESES	82324		1:98	722022 08
5 12	2228	CARTAGO	N.C. INTERESES	81431		1:98	722024 06
5 13	2232	CARTAGO	N.C. INTERESES	80345		1:98	722026 04
5 14	51	CARTAGO	N.C. INTERESES	318459		1:98	722028 02
5 15	51	CARTAGO	N.C. INTERESES	318460		1:98	722030 00
5 16	51	CARTAGO	N.C. INTERESES	318461		1:98	722031 98
5 17	51	CARTAGO	N.C. INTERESES	318462		1:98	722033 96
5 18	20	CARTAGO	N.C. INTERESES	76642		1:98	722035 94
5 19	2228	CARTAGO	N.C. INTERESES	75852		1:98	722037 92
5 20	2215	CARTAGO	N.C. INTERESES	75213		1:98	722039 90
5 21	2230	CARTAGO	N.C. INTERESES	223672		1:98	722041 88
5 22	2230	CARTAGO	N.C. INTERESES	223673		1:98	722043 86
5 23	2230	CARTAGO	N.C. INTERESES	223674		1:98	722045 84
5 24	2221	CARTAGO	N.C. INTERESES	72997		1:98	722047 82
5 25	2217	CARTAGO	N.C. INTERESES	77594		1:98	722049 80
5 26	2232	CARTAGO	N.C. INTERESES	80183		1:98	722051 78
5 27	2229	CARTAGO	N.C. INTERESES	82521		1:98	722053 76
5 28	50	CARTAGO	N.C. INTERESES	249514		1:98	722055 74
5 29	50	CARTAGO	N.C. INTERESES	249515		1:98	722057 72
5 30	50	CARTAGO	N.C. INTERESES	249516		1:98	722059 70
5 31	25	CARTAGO	N.C. INTERESES	96615		1:98	722061 68
						1:98	722063 66

SALDO ANTERIOR	N.D.B.	RETIROS DEBITOS	N.C.R.	DEPOSITOS CREDITOS	PROMEDIO MES	DEVOLUC	SALDO FINAL
722002 28			31	61:38	722033		722063 66

Linea verde al 7434646 Bogota o 018000184646 resto Pais. Revisoria
Fiscal KPMG S.A.S revisoriafiscal@bancopopular.com.co o Defensor del
Consumidor Financiero LAGUADO GIRALDO Ltda., Tel 5439850-2351604



CELSIA COLOMBIA S.A. E.S.P.
NIT: 800.249.860-1
Calle 15 No. 29 B 30,
Autopista Cali - Yumbo,
Yumbo - Valle del Cauca
Teléfono: (2) 3210000

Vigilado
Supervisión
servicioalcliente@celsia.com
Línea de servicio al cliente: 018000112115
www.celsia.com
CCC20001475548

CODIGO

6297840000

ENERGIA	\$ 33.310,00
INTERNET	\$
ASEO	\$
ALUMBRADO PÚBLICO	\$ 2.770,00
OTROS CONCEPTOS	\$ 2.480,00
TOTAL MES	\$ 38.560,00
SALDO ANTERIOR	\$ 0,00

TOTAL A PAGAR \$38.560,00

Pago oportuno hasta: 20/01/2022
Suspensión desde: 21/01/2022

TAPASCO CALVO, ALIRIO DE JESUS

Clasificación: 18 Residencial 11

Dirección del inmueble: CR 8 6 62 LAS FLORES, ALCALA, Valle del Cauca

Dirección de envío: CR 8 6 62 LAS FLORES, ALCALA, Valle del Cauca

DATOS GENERALES

Doc. equivalente a la factura: 629035655714 Monto: \$0,00
ID. de cobros: 629035655714 Tasa por mora: 0,06
NIU: 3110496 Valor último pago: \$38.548,00
Fecha de emisión: 10/01/2022 Fecha último pago: 27/12/2021
Periodo facturado: 09/12/2021 al 10/01/2022
Días facturados: 32
Doc. equivalente por pagar: 8
Valor pendiente de pago: 0,00
Financiaciones pendiente: 0

TARIFA ENERGIA ACTIVA Y COSTO UNITARIO

Tarifa aplicada: 666,19
Consumo subsidiado hasta: 125,00 kWh
Tu consumo: 125,00 kWh
Subsidio: 60,00%
Tarifa subsidiada (\$/kWh): 399,71
Vr consumo con subs: 33.310,00
Vr consumo sin subs: 83.273,75
Contribución: %
Vr consumo contrib.:
Generación: 262,66
Transmisión: 38,05
Distribución: 222,28
Comercialización: 89,44
Resistencia: 38,60
Perdidas: 49,94
Financiación contingencia COVID 19
Valor financiado: Tasa:
Saldo: Plazo:
Fecha inicio: Cuota:
Fecha fin: \$:

CONSUMO ENERGIA

Concepto	Lect. actual (kWh)	Lect. anterior (kWh)	Múltiplo	Consumo	Tarifa	Subtotal	Últimos consumos (kWh)
Activa	12.942,00	12.817,00	1,00	125,00			1 119 2 123 3 155 4 45 5 53 6 111 7 125
Medidor I: AMPY-112347							Promedio últimos 6 meses: 101,00

OPERADOR DE RED

Operador: Epsa Nodo: 213934A
Dirección: Calle 15 No. 29 B 30, Autopista Cali - Yumbo Trafo: 117145
Tel. daños: 115
Nivel de tensión: I 0,22 - 0,44 KV
Propiedad transformador: Propiedad empresa
Red: AEREA

CONCEPTO ENERGIA

Consumo Activa: 125,00 kWh a \$666,19/kWh \$83.273,75
Subsidio (consumo de subsidio: CU del subsidio) \$-49.963,75

Calidad del Servicio

Grupo: 0	Cargo de distribución: 0					
Vr a compensar: 0						
Circuito: 0						
Horas a compensar: 0	Consumo estimado a compensar: 0					
Eventos a compensar: 0	Transformador SSPD: 0					
Porcentaje descuento cargo de distribución: %						

Mes					
Indicadores	Duración	Frecuencia	Duración	Frecuencia	
Garantizado (DIUG-FIUG)	0	0	14.89		14
Mensual (DIUM-FIUM)	0	0	0		0
Acumulado (DIU-FIU)	0	0	13.63		10

Subtotal: \$ 33.310,00

INTERNET

CONCEPTOS INTERNET

VALOR

Nombre suscriptor: Días: 0 Unidad de consumo: 0
Nº contrato: Fecha de suspensión:
Fecha inicial: Fecha último pago:
Fecha final y corte: Valor último pago:

Subtotal: \$

SERVICIOS QUE RECIBES DE OTRAS ENTIDADES

ASEO* Servicio prestado por:						CONCEPTO ASEO		VALOR			
NIT:		Producción (TDI) últimos 3 meses			Facturación últimos 6 meses (\$):						
No. de factura de aseo:		Mes 1:		Mes 2:		Mes 3:		Mes 1:		Mes 4:	
Clase de servicio:		Financiación contingencia COVID 19		Desglose del servicio:		Mes 2:		Mes 5:		Mes 6:	
Estrato: M3:		Valor financiado:		Tasa:		TRT:		TTE:		TLU:	
Periodo facturado:		Saldo:		Plazo:		TBL:		TFR:		Frec. barridos por semana:	
Fecha liquidación aseo:		Fecha inicio:		Cuota:		TDF:		OTR:		Ton. A:	
Tarifa media (\$):		Fecha fin:		\$:		DSC:		TA:		Ton.N A:	
										Subsidio (%): %	
										Subsidio (\$):	
						Subtotal:				\$	
IMPUESTO ALUMBRADO PÚBLICO* Servicio prestado por:						CONCEPTO AP		VALOR			
Responsable del alumbrado público:		Facturas atrasadas:		Acuerdo del Concejo Municipal:		Alumbrado Público				\$2.768,74	
MUNICIPIO ALCALÁ		Saldo anterior: 0,00		021 del 26 dic 2012		Ajuste Redondeo Factura Anterior				\$0,22	
Nombre cliente:		Vr. alumbrado público: 2.770,00		Oficina de atención al ciudadano:		Aproximación a decenas				\$3,04	
TAPASCO CALVO, ALIRIO DE JESUS		Pagar antes de: 20/01/2022		CARRERA 8 No. 5-35		Subtotal:				\$ 2.770,00	
Código cliente: 6297840000											
Doc. equivalente a la factura: 629035655714											
NOTA IMPORTANTE:				OTROS*		OTROS CONCEPTOS		VALOR			
Si eres estrato 4, 5 o 6, en celsia.com puedes realizar tu aporte voluntario "Comparto mi energía". Se sugiere 10% del valor de tu consumo.				Tarjeta de crédito:		Alquiler de Materiales				\$2.085,79	
				Saldo pendiente:		IVA: 19% de \$2.085,79				\$396,30	
						Aproximación a decenas				\$-2,09	
						Subtotal:				\$2.480,00	

*Cobros diferentes a energía según Anexo No. 2 del Contrato de Condiciones Uniformes, CCU

Vigilado por la Superintendencia de Servicios Públicos - SSP, actividad económica principal 3511. Grandes Contribuyentes según Resolución N° 9061 del 10/Dic/2020. Responsable impuesto sobre las ventas - IVA. Agente retenedor de IVA artículo 437-2 (numeral 2) del E. T. Autorretenedor en renta según Res. 0547 del 25 de enero de 2002. Autorretenedor ICA en el municipio de Santiago de Cali, según Res. 0247 del 11 de marzo de 1997. Guadalajara de Buga, Cartago, Jamundí, Pereira, La Cumbre y Alcalá. Este documento equivalente a la factura presta mérito ejecutivo de acuerdo con el artículo 130 de la Ley 142 de 1994. Este documento equivalente a la factura se asimilará para todos sus efectos a una letra de cambio y por lo tanto sirve de título ejecutivo, según artículo 774 del Código de Comercio. Documento equivalente a factura impreso por CELSIA COLOMBIA S.A. E.S.P. NIT: 800.249.860-1 CU CREG 119-2007. 700,97



Sociedad de Acueductos y Alcantarillados del Valle del Cauca
NIT 890.399.032-8

Alirio De Jesus Tapasco Calvo - CC. 453/349
C/ 8 # 6 - 46 INTERIOR
BARRIO Cabecera Municipal
MUNICIPIO Alcala
EN CASO DE RECLAMO CITE
SUSCRIPTOR 251144
36.410
REFERENCIA 1 9536599

C/ 1
UBICACIÓN 7604-01-020-000435
MEDIDOR 140393275
DIÁMETRO 1/2"
TARIFA VIGENCIA -2022-1-1-ALCALA
CLASE DE SERVICIO Residencial
ESTRATO 2 - BAJO

DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 55866827 FECHA DE EXPEDICIÓN 06 ENE 2022 00 00 00

Período facturado			Días	Lecturas		Consumo	Novedad	Historia de consumo				Prom.	Antigüedad deuda
Día	Mes	Año	Factur.	Anterior	Actual	M ³	Código	M ³				M ³	Meses
25	11	21	29	1034	1049	15	0					12	1

* Acueducto

	Consumo M ³	Costo de referencia	Tarifa aplicada	Costo real mes	Subsidio o contribución	Neto a pagar
Cargo fijo		6.042,92	4.229,92	6.043,00	-1.813,00	4.230,00
Consumo básico	13	1.645,43	1.151,81	21.391,00	-6.417,00	14.974,00
Consumo complementario	2	1.645,43	1.645,43	3.291,00	0,00	3.291,00
Consumo suntuario	0	1.645,43	1.645,43	0,00	0,00	0,00
TOTAL	15			30.725,00	-8.230,00	22.495,00

* Alcantarillado

	Consumo M ³	Costo de referencia	Tarifa aplicada	Costo real mes	Subsidio o contribución	Neto a pagar
		3.571,07	2.500,07	3.571,00	-1.071,00	2.500,00
	13	1.027,86	719,48	13.362,00	-4.009,00	9.353,00
	2	1.027,86	1.027,86	2.056,00	0,00	2.056,00
	0	1.027,86	1.027,86	0,00	0,00	0,00
	15			18.989,00	-5.080,00	13.909,00

* Aseo

Facturación y comercialización	Barrido limpieza	Recolección transporte	Tratamiento disposición final	Tramo excedente	Frecuencia recolección	Frecuencia barrido	Subsidio o contribución	Neto a pagar

ACUAVALLE S.A. - E.S.P. INFORMA A LA COMUNIDAD EN GENERAL: QUE LA COMISIÓN DE REGULACIÓN DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO CRA MEDIANTE RESOLUCIÓN # 935 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2020, DECLARÓ EL MERCADO REGIONAL PARA EL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EN SU ÁMBITO DE OPERACIÓN, LO CUAL SE ESTÁ APLICANDO EN LA PRESENTE FACTURACIÓN. LES DESEAMOS UN FELIZ Y VENTUROSO AÑO 2022.

* Créditos otorgados y financiación

Descripción	Valor de la cuota	Saldo	Cuotas		
			Tot	Fact	Pend
Total créditos					

* Último pago realizado

Día	Mes	Año	Valor	Sitio	Pago
27	12	21	25.450,00	SUPER SERVICIOS	EFFECTIVO
Estado del servicio			CON SERVICIO		

RESUMEN DEL COBRO DE ESTA FACTURA

CARGO FIJO ACUEDUCTO	6.043
SUBSIDIO CARGO FIJO ACUEDUCTO	-1.813
CONSUMO ACUEDUCTO	24.682
SUBSIDIO CONSUMO ACUEDUCTO	-6.417
AJUSTE A LA DECENA ALCANTARILLADO	1
CARGO FIJO ALCANTARILLADO	3.571
VERTIMIENTO ALCANTARILLADO	15.418
SUBSIDIO VERTIMIENTO ALCANTARILLADO	-4.009
SUBSIDIO CARGO FIJO ALCANTARILLADO	-1.071
AJUSTE A LA DECENA	5

VALOR TOTAL 36.410

Páguese hasta

17 ENE 2022

Fecha de suspensión

cadena - CLIENTE - SERVICIOCOMERCIAL S.A.S - NIT 900 041 459 1



Gases de Occidente
NIT. 800.167.643.5



SC703-1 SA270-1 OS187-1

NITRATO 5 19 967143

Código de referencia para pago electrónico Válido para Enero 2022 232540201

DATOS DEL CLIENTE

Nombre: ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO
Dirección: KR 8 CL 6 - 46 PISO 01

Barrío: LAS FLORES

Estrato: 2

Categoría: RESIDENCIAL

Tasa Interés de mora: 1.9770

Ciclo: 49

Factura No. 1140805916

Días de consumo: 31

Período de consumo: 07 12 2021 06 01 2022

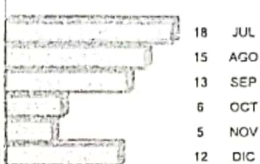
Fecha de límite de pago: 22/ENE/2022

Fecha de facturación: 12/01/2022

Detalle concepto	Saldo inicial	Abono capital	Interés	Total	Saldo capital	Saldo a favor	Saldo a pagar
SP - CONSUMO MES ACTUAL	0.00	0.00	0.00	35.172.00	0.00	0	0.0000
SP - SUBSIDIO MES ACTUAL	0.00	0.00	0.00	-17.586.00	0.00	0	0.0000
SP - RECARGO MORA EXCLUIDO SERVICIO PUBL	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0	0.0000

Lectura actual (m³): 1176	Lectura anterior (m³): 1161	Factor de corrección: 0.8779	Consumo mes (m³): 13	Consumo promedio últimos 6 meses (m³): 12
Información tarifaria valor del m³ Rango: 0 - 20 \$ por cada m³: 2705.51 0 0				
Índice de calidad: 12 Medidor: 2460484-2013-74 Causal de no lectura: % subsidio o contribución: 50.00%				

Consumo últimos 6 meses



Servicios públicos (SP):	17,596
Bienes:	0
Servicios (S):	0
Saldo a favor:	0
Valor en reclamo:	0
Saldo anterior:	0

Consumo promedio equivalente en (kwh): 3.33	Consumo equivalente en kilovatio/hora (kwh): 3.61	Poder calorífico del gas natural: 1	Fecha de suspensión por falta de pago: (**) Para reclamaciones ver al respecto
---	---	-------------------------------------	--

Si la obligación su rango por concepto de cobros de financiación no bancario presenta mora y persiste el incumplimiento GdO S.A. E.S.P. realizará el reporte correspondiente ante las centrales de información veinte (20) días calendario a partir de la fecha de entrega de la factura en donde se indique la situación de mora. Solicite información en cualquiera de nuestros puntos de atención. Cualquier inconformidad por favor comunicarla a la Revisoría Fiscal KPMG Ltda., A.A. 2098 Cali.

TOTAL A PAGAR 17,596

Saldo capital:	0
Facturas sin cancelar incluidas esta:	1
Recuerde:	

Línea de emergencia
164

Revisión Periódica

Si no ha modificado su instalación, su certificado de conformidad se encuentra vigente.

Cupo aprobado **Brilla**
0

G:1043.37 T:813.62 D:615.9 C:2092.57 P:20.65

Mil razones para estudiar

Brilla te la pone fácil.

Regístrate en portal: brilla.com.co

y financia tu matrícula.

Líneas 448 7333 / 01 8000 57 8888



Más fácil, más rápido y con menos papeleo.

Brilladegasesdeoccidente.com Brilladegasesdeoccidente BrillaGo

Vigencia: diciembre de 2021 a febrero de 2022. Brilla únicamente presta servicios de financiación y no actúa en calidad de productor, proveedor o distribuidor de los productos que los clientes adquieren a través del servicio de financiación de Brilla, quien actúa con estas calidades es el aliado ante el cual el cliente hace la compra. Aplican términos y condiciones la tasa de financiación será la máxima autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia en el momento de la adquisición del servicio, así como el número de cuotas ofrecidas para el momento en que adquiere la financiación están disponibles permanentemente para consulta en los establecimientos de comercio de los aliados y en la página web: www.brilladegasesdeoccidente.com. Brilla opera como medio de financiación no bancario. Campaña válida en los departamentos aliados Brilla en Cali y Valle del Cauca exceptuando los ubicados en Buenaventura, el barrio Potrero Grande de la ciudad de Cali y a su vez Brilla es una marca de GASES DE OCCIDENTE S.A. E.S.P. Imágenes de referencia. *En relación con el proceso de digitalización de la compañía

Brilla
Creciendo contigo

Paga tu factura desde la comodidad de tu casa

☒ Fácil
☒ Seguro
☒ Rápido

www.gdo.com.co/RealizaPagos

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

9125705

9125705

Datos de la oficina de registro					
Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	☒	Consulado	
				Corregimiento	
				Insp. de Policía	
				Código	5 0 1 1
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía					
COLOMBIA/QUINDÍO/ARMENIA					

Datos del inscrito	
Apellidos y nombres completos	
TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESUS *****	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C C 4 537 349 QUINCHIA	MASCULINO

Datos de la defunción			
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía			
COLOMBIA/QUINDÍO/ARMENIA			
Fecha de la defunción		Hora	Número de certificado de defunción
Año	Mes	Día	
2 0 2 1	M A R	1 1	16:55
Presunción de muerte			
Juzgado que profiere la sentencia		Fecha de la sentencia	
*****		*****	
Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario	
Autorización judicial ☐		Certificado Médico ☒	
		DR. GONZALEZ LOPEZ LEONARDO EMILIO	

Datos del denunciante	
Apellidos y nombres completos	
BAUTISTA PEDRO *****	
Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
C C 19 337 503	

Primer testigo	
Apellidos y nombres completos	

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	

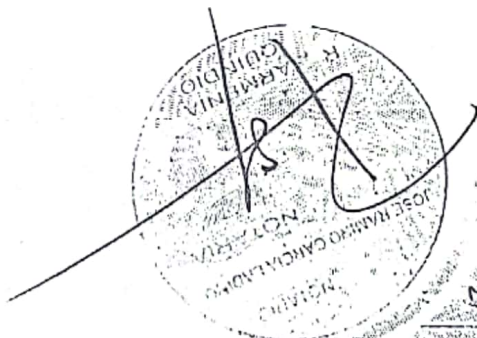
Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año	Mes	Día	
2 0 2 1	M A R	1 5	JOSE RAMIRO GARCIA LADINO

ESPACIO PARA NOTAS	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

ORAPRES S&S ANT 000 100 000 1 1000/27948



NOTARIA QUINTA
CIRCULO DE ARMENIA QUINTO
REGISTRO CIVIL

COMO NOTARIO QUINTO DE ESTE CIRCULO,
CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA ES TOMADA DE SU
ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA.
IS. 9125705 TOMO 58

DE Defuncion

SE EXPIDE PARA: Herminia Legales
Ros Ramirez
42.090.684

16 MAR. 2021

La salud
es de todos

Ministerio de Salud

NDC Registración
Defunción

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art.5to.

CERTIFICADO DE
DEFUNCIÓN

Número del certificado de Defunción

726577820

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento
QuindíoMunicipio
ARMENTA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

CASERÍA MUNICIPAL

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN

NO FETAL

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (AAAA-MM-DD)

2021-03-11

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 16

Minutos 55

☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

MASCULINO

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

TAPASCO

CALVO

ALIRIO

DE JESU

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL
FALLECIDO

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL
FALLECIDO

(TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

4537349

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

☐ A qué pueblo indígena pertenece?

PROBABLE MANERA DE MUERTE

NATURAL

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

GONZALEZ

LOPEZ

LEONARDO

EMILIO

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

89000920

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

89000920

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

Departamento QUINDÍO

Municipio ARMENTA

Año 2021 Mes MARZO Día 11

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Válida Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumación

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC4537349

Documento de Identificación

TAPASCO CALVO

Apellidos

ALIRIO DE JESUS

Nombres

CASUR



PERMANENTE

Fecha de vencimiento

AGENTE (R)

Grado del Titular

29-OCT-1950

Fecha de nacimiento

001259193

Número de Carné

A-

M

GS. Rh

Sexo

SANIDAD



INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.537.349

TAPASCO CALVO

APELLIDOS

ALIRIO DE JESUS

NOMBRES



Alirio de Jesus Tapasco Calvo
Firma

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1950
QUINCHIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

A-

M

ESTATURA

GS RH

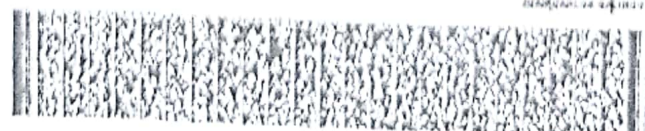
SEXO

29-NOV-1971 QUINCHIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



INDICE DERECHO



A-3100450-43157804-M-0004537349-20070330

0080407089N 02 199878303

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO
4.537.349

TAPASCO CALVO
APELLIDOS

ALIRIO DE JESUS
NOMBRES



FIRMA

Alirio de Jesus Tapasco Calvo

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC4537349

CASUR

Documento de Identificación
TAPASCO CALVO

Apellidos

ALIRIO DE JESUS

Nombres

PERMANENTE

Fecha de vencimiento

AGENTE (R)

Grado del Titular



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1950

QUINCHIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

A-

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

29-NOV-1971 QUINCHIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS BALBUENA



A-3100400-43 157809-M-0004537349-20070330

0080407089N 02 189676805



INDICE DERECHO

29-OCT-1950 001259193

Fecha de nacimiento

Número de Carné

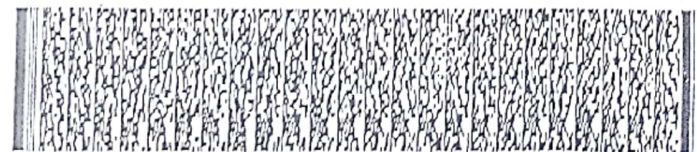
A-

M

GS. Rh

Sexo

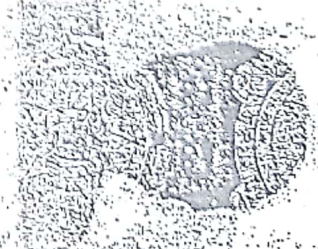
SANIDAD



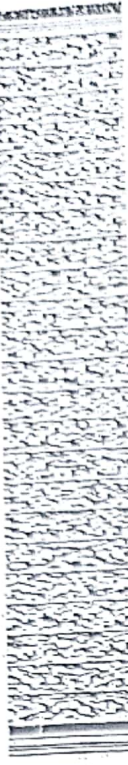
001259193 001259193 001259193 001259193

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 NUMERO 42.090.684
 RAMIREZ BONILLA
 APELLIDOS
 LUZ ESTELLA
 NOMBRES



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
 POLICIA NACIONAL
 CASUFI
 Documento de Identificación
 RAMIREZ BONILLA
 APELLIDOS
 LUZ ESTELLA
 NOMBRES
 COMPANIERA
 Parentesco con el titular
 PERMANENTE CC4637340
 Fecha de vencimiento
 AGENTE (R)
 Grado del titular


FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1966
 PEREIRA
 (RISABALDA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.54 A+
 ESTATURA G.S. RH
 26-MAY-1987 PEREIRA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 SEXO F
 REGISTRO NACIONAL
 INDICE DERECHO



A-3100402-43151839 F-0542050584-20070330 007930706BN 02 109670820

31-JUL-1966 303423750
 Fecha de nacimiento
 A+ F
 GS. RH Sexo
 SANIDAD
 INDICE DERECHO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC42090684

CASUR

Documento de Identificación

RAMIREZ BONILLA

Apellidos

LUZ STELLA

Nombres

COMPANERA

Parentesco con el titular

PERMANENTE CC4537349

Fecha de vencimiento

Titular

AGENTE (R)

Grado del Titular



31-JUL-1966

Fecha de nacimiento

303423750

Número de Carné

A+

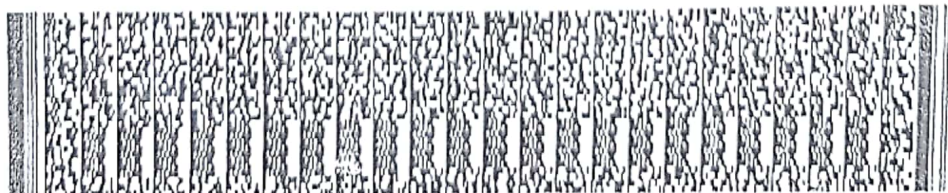
F

GS. Rh

Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



9034237503034237502002083007036107036

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.114.401.690

TAPASCO RAMIREZ

APELLIDOS

EDWIN ALEXANDER

NOMBRES

EDWIN A TAPASCO, R

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1995

ALCALA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71
ESTATURA

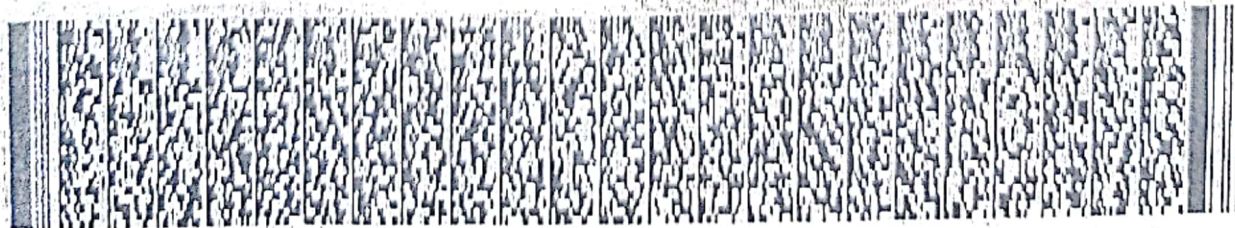
A+
G.S. RH

M
SEXO

30-OCT-2013 ALCALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-3100400-00520027-M-1114401690-20131129

0036069948A 1

41120267

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL



TI 951028-11764

Documento de Identificación

CASUR

TAPASCO RAMIREZ

Apellidos

EDWIN ALEXANDER

Nombres

HIJO(A)

Parentesco con Titular

28-OCT-2013

Fecha de Vencimiento

AGENTE (R)

Categoría del Titular

CC 4537349

Titular



28-OCT-1995

Fecha de nacimiento

303423735

Numero de carné

A +

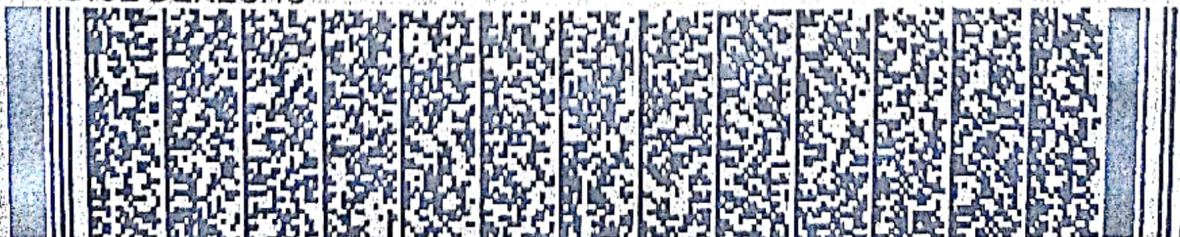
GS.Rh

M

Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



4597349/2010/02/15 08:03:31

REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL
ALCALA VALLE

certifico que es fiel copia tomada del original que reposa
en el archivo de esta registraduría.

Acta civil de Nacimiento serial o tomo 22558610
do para: Targeto de Identidad

Fecha: 10 FEB 2009

Sin sello Art. 11 Decreto 2150 Dic 5-97

[Firma]
JUAN LUIS REJANO J.
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL

01 ENERO	02 FEBRERO	03 MARZO	04 ABRIL	05 MAYO	06 JUNIO	07 JULIO	08 AGOSTO	09 SEPT.	10 OCTUBRE	11 NOV.	12 DICIEMBRE
-------------	---------------	-------------	-------------	------------	-------------	-------------	--------------	-------------	---------------	------------	-----------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
9 5 10 28	

22558610

REGISTRO DE NACIMIENTO

Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.) NOTARIA UNICA

Municipio y Departamento ALCALA VALLE

Código 6320

SECCION GENERAL

Primer apellido TAPASCO

Segundo apellido RAMIREZ

Nombres EDWIN ALEXANDER

Masculino o Femenino MASCULINO

FECHA DE NACIMIENTO

11 Día 28

12 Mes OCTUBRE

13 Año 1995

País COLOMBIA

15 Departamento, Int. o Com. VALLE DEL CAUCA

16 Municipio ALCALA

SECCION ESPECIFICA

Clinica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE ALCALA VALLE++

18 Hora 4P.M

Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) CON TESTIGOS

20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento

21 No. licencia

Apellidos (de soltera) RAMIREZ BONILLA

23 Nombres LUX STELLA

24 Edad al momento del parto 29

Identificación (clase y número)

26 Nacionalidad COLOMBIANA

27 Profesión u oficio HOGAR

Apellidos TAPASCO CALVO

29 Nombres ALIRIO DE JESUS

30 Edad al momento del nacimiento 45

Identificación (clase y número) CC#4.537.349 QUINCHIA

32 Nacionalidad COLOMBIANA

33 Profesión u oficio AGRICULTOR, =

Identificación (clase y número) CC#4.537.349 QUINCHIA

35 Firma (autógrafa) *[Firma]*

37 Nombre ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO

39 Firma (autógrafa) *[Firma]*

41 Nombre CARLOS ALBERTO RESTREPO VELEZ

43 Firma (autógrafa) *[Firma]*

45 Nombre SANDRA EUGENIA GUTIERREZ

Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

47 Mes NOVIEMBRE

48 Año 1995

49 ALCALA VALLE

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere el acta como hijo extramatrimonial en cuya conformidad firmo. A los 12 días del mes de NOVIEMBRE de 1995

Firma del Padre
Nro. Documento de Identidad

ALIRIO DE JESUS LAPASCO CALVO

Nombre Completo del Padre

Dirección Residencia

GUILLERMO LONDOÑO VELEZ

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo de la Madre

Dirección Residencia

(60) Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS

REGISTRADO AL LIBRO DE VARIOS TOMO XII, FOLIO 217.

Potestadaria
ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE

ALCALA VALLE



REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART. 115 DCTO. 1260/70 Y ART. 1 DCTO. 218/72
EXENTO DE SELLO (ATR. 11 DCTO. 2150/95)
VALIDEZ PERMANENTE ART. 1° DCTO 2189/83
TOMO 65 SERIAL O FOLIO: 22558610
A SOLICITUD DE Edwin Alexander Tapasco C.C.No 1114401.690
CON EL PROPOSITO DE: Tramites legales
FECHA 23 FEB 2022

Diana Lucero Ospina Diaz
DIANA LUCERO OSPINA DIAZ
REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL-ALCALA VALLE

ESTA REPRODUCCIÓN

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
Y VALIDA EN LOS
MUNICIPIOS DE

Nacimiento
Tramites legales

65

23 FEB 2022

23 FEB 2022

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DICIEMBRE 12
--	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No

1 Parte basica	2 Parte complementaria
9 5 10 28	

OFICINA
REGISTRO
CIVIL

SECRETARIA
DE NOTARIADO
Y REGISTRO

3 Clase (Notaria, Consulado, Registraduría Estado
Civil, Inspección, etc.)
NOTARIA UNICA

4 Municipio y Departamento

ALCALA VALLE

5 Código

6320

SECCION GENERAL

6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombre
TAPASCO	RAMIREZ	EDWIN ALEXANDER
9 Sexo	10 Masculino ☒ Femenino ☐	11 Día 12 Mes 13 Año
MASCULINO		28 OCTUBRE 1995
14 País	15 Departamento, Int., o Com.	16 Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	ALCALA

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora
AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE ALCALA VALLE++	4P.M
19 Documento presentado - Antecedente (Cert. medico, Acta parroq. etc.)	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
CON TESTIGOS	
21 No licencia	
22 Apellidos (de soltera)	23 Nombres
RAMIREZ BONILLA	LUZ STELLA
24	29
25 Identificación (clase y número)	26 Nacionalidad
	COLOMBIANA
27 Profesión u oficio	
	HOGAR
28	
29 Apellidos	29 Nombres
TAPASCO CALVO	ALIRIO DE JESUS
30	45
31 Identificación (clase y número)	32 Nacionalidad
CC#4.537.349 QUINCHIA	COLOMBIANA
33 Profesión u oficio	
	AGRICULTOR

34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
CC#4.537.349 QUINCHIA	<i>Alirio de Jesus Tapasco Calvo</i>
36 Dirección postal	37 Nombre
ALCALA VALLE	ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
CC#10.091.561 PEREIRA	<i>Carlos Alberto Restrepo Velez</i>
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
ALCALA VALLE	CARLOS ALBERTO RESTREPO VELEZ
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
CC#33.915.984 QUINCHIA	<i>Sandra Eugenia Gutierrez</i>
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
ALCALA VALLE	SANDRA EUGENIA GUTIERREZ
46 Fecha de inscripción	47 Fecha (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
15 NOVIEMBRE 1995	<i>Sandra Eugenia Gutierrez</i>
	ALCALA VALLE

ORIGINAL EN LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Forma DANE IPI0 - 0 VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial en esta constancia firmo. A los 16 días del mes de NOVIEMBRE de 1995

Firma de la Madre
Nro. Documento de Identidad
Nombre Completo de la Madre
Dirección Residencia
Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre
Nro. Documento de Identidad
Nombre Completo de la Madre
Dirección Residencia

(60) Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS

REGISTRADO AL LIBRO DE VARIOS TOMO XII, FOLIO 217.

Notaría Única
ALCALA VALLE



Servientrega S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C., C
Grandes Contribuyentes, Resolución DIAN 8061 Diciembre 10/
DIAN-09598 de Nov 24/2003, Responsables y Retenedores de
Facturación 16764008248618 DEL 12/26/2020 AL 5/26/2022 P.R.
C.O. 1426 DEL No. 6202 AL No. 60000

CD/SISER: 1 - 790 - 4

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.: 1426 7404 GUIA No.: 9134406918

ALCALA
LUZ STELLA RAMIREZ
Tel/cel: 3206309808
Ciudad: ALCALA
País: COLOMBIA
Email: FACTURA.RETAL@SERVIENTREGA.COM

Cod. Postal: 762040
Dpto: VALLE
D.I./NIT: 42090684

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA

LUZ STELLA RAMIREZ
Tel/cel: 3206309808
Ciudad: ALCALA
País: COLOMBIA
Email: FACTURA.RETAL@SERVIENTREGA.COM



FIRMA DEL REMITENTE (NOMBRE LEGIBLE Y D.I.)	
Fecha Prog. Entrega: 11 / 08 / 2021	
Fecha Prog. Entrega: 11 / 08 / 2021	
GUIDA No.: 9134406918	
DESTINATARIO	
QUN 570	
Cuidad: QUINCHIA -	
RISARALDA	
NORMAL	
TRANSVERSAL 3 # 5A - 73 BARRIO MIRAFLORÉZ	
DARIO RAMIREZ	
Tel/cel: 3219734363 D.I./NIT: 6109948	
País: COLOMBIA Cod. Postal: 664001	
e-mail:	
Dice Contener: LAPIDA	
Obs. para entrega:	
Vr. Declarado: \$ 200,000	
Vr. Flete: \$ 14,200	
Vr. Sobreflete: \$ 7,500	
Vr. Mensajería expresa: \$ 0	
Vr. Total: \$ 21,700	
Vr. a Cobrar: \$ 0	
Vol (Pz): 50.00 / 50.00 / 10.00 Paso Pz (Kg):	
Paso (Vol): 10.00 Paso (Kg): 15.00	
No. Remisión: VVVV165516556556	
No. Bolsa seguridad:	
No. Sobreporte:	
Guía Retorno Sobreporte:	
Quien Recibe:	
DIANA CAROLINA NICOTIYA CADENA	

DG-6-CL-JDM-F-88 V.4

Quien Recibe:
DIANA CAROLINA NICOTIYA CADENA

El usuario de la página debe tener conocimiento de que la información del contrato que se encuentra publicada en la página web de Servientrega S.A. www.servientrega.com y en los catálogos de precios, en los Centros de Soluciones, que regula el servicio acordado entre las partes, cuyo contenido es de carácter confidencial y no debe ser divulgado a terceros. Para la prestación de servicios, quójos y demás remisiones al portal web www.servientrega.com o a la línea telefónica: (1) 7700200.

constancia de recibido de cópida (recibe wjo).

¡PRECAUCIÓN!

Señor Destinatario: Ayúdenos a evitar el robo de sus mercancías, atendiendo las siguientes recomendaciones.

1. Si la mercancía fue despachada a su nombre, presente su cédula a nuestro representante, de esta manera evitaremos entregarla a una persona diferente a usted. Si el despacho fue hecho para una razón social (nombre de su empresa o negocio) firme nuestra remesa y colóquele el sello de su establecimiento.

¡No olvide anotar la fecha y hora de entrega!

2. Una vez haya cumplido con estas recomendaciones, **NO DEVUELVA LA MERCANCÍA QUE HABÍA RECIBIDO** sin antes tomar las siguientes precauciones:

- Comuníquese con nuestro Supervisor de entregas en esta ciudad, con el fin de obtener información sobre la identidad de nuestro funcionario y la validez de este procedimiento.
- Solicite la identificación a quien se la reclama, y confróntela con la que le dio nuestro Supervisor.
- Cuando esté seguro de que al efectuar la devolución no asume ningún riesgo, coloque una nota anulando su firma, tanto en el original como en la copia de nuestra remesa. Nuestro colaborador aceptará gustoso este procedimiento.

60

**Cra. 26 # 78 - 69 Frente a la entrada de Alta Vista
Via San Joaquin Cel 318 472 1562**

REMISIÓN Nº 0238

Tel. 3135826266

Forma de pago CONTADO, ☐ CRÉDITO ☐ Nit.Firma y Sello

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
SERVICIO DE CIUDADANIA

42.090.684

RAMIREZ BONILLA

LUZ ESTELLA



Luz Estella Ramirez Bonilla
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
LA NOTARIA UNICA
DEL CIRCULO DE SICALA - VALLE - COLOMBIA
CERTIFICADA QUE
19 MAR 2021



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

30-JUL-1966

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54

A+

ESTATURA

G S RH

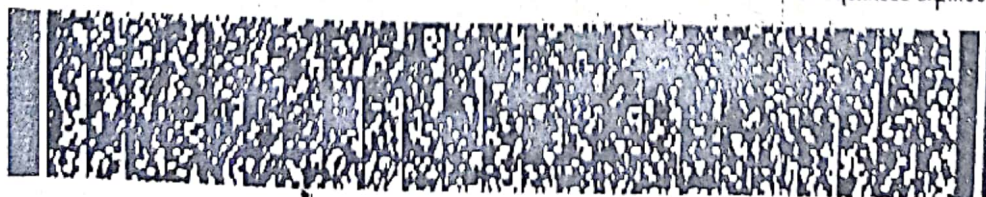
26-MAY-1967 PEREIRA

F

SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3100400-43157809-F-0042090684-20070330

0079307089N 02 199676820

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

4.537.349

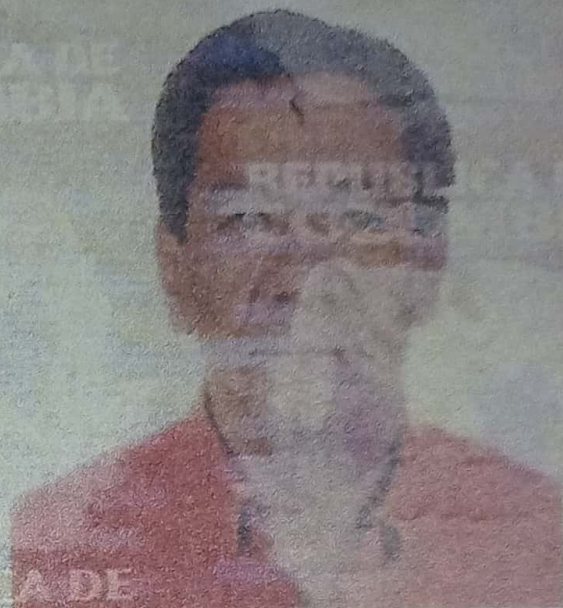
NUMERO

TAPASCO CALVO

APELLIDOS

ALIRIO DE JESUS

NOMBRES



Alirio de Jesus Tapasco Calvo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

29-OCT-1950

QUINCHIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

A-

M

ESTATURA

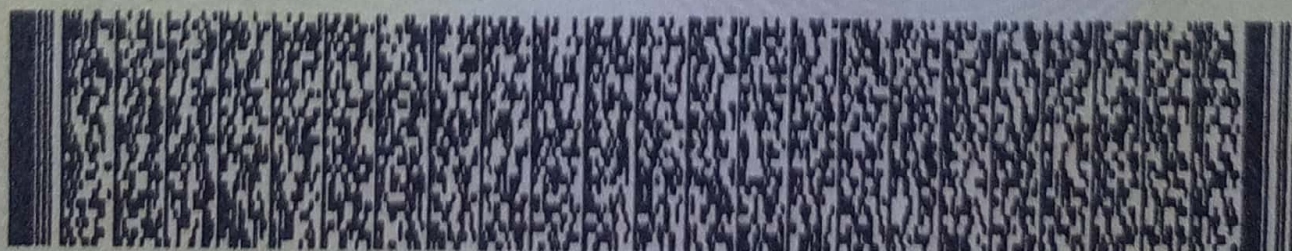
G.S. RH

SEXO

29-NOV-1971 QUINCHIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3100400-43157809-M-0004537349-20070330

00804 07089N 02 199676805

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL



CC4537349

CASUR

Documento de Identificación

TAPASCO CALVO

Apellidos

ALIRIO DE JESUS

Nombres



PERMANENTE

Fecha de vencimiento

AGENTE (R)

Grado del Titular



29-OCT-1950

Fecha de nacimiento

001259193

Número de Carné

A-

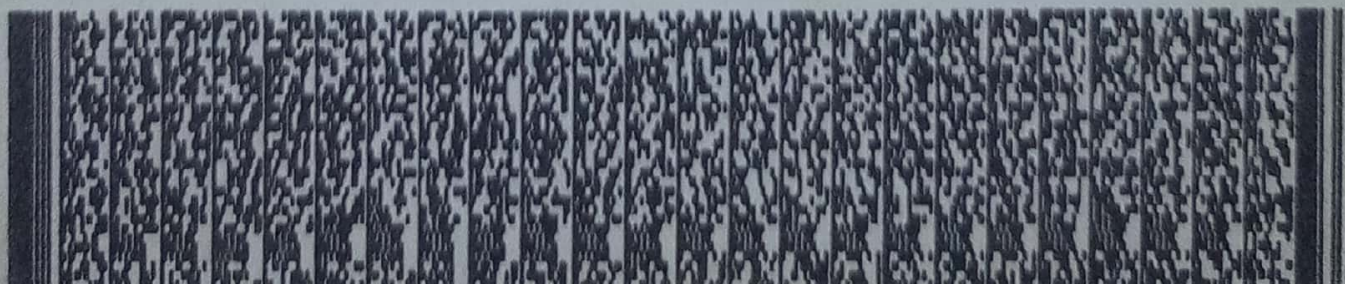
GS. Rh

M

Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



0012591930012591932002081407036.07036

REPUBLICA DE COLOMBIA

CEBULA DE CIUDADANIA No 4.537.349
Quinchia(R/ralda.)

TAPASCO CALVO

Alirio de Jesús

29-Oct-1950-Quinchia(R/ralda.)

ESTATURA 1-68 COLOR Trig.

SEÑALES Ninguna

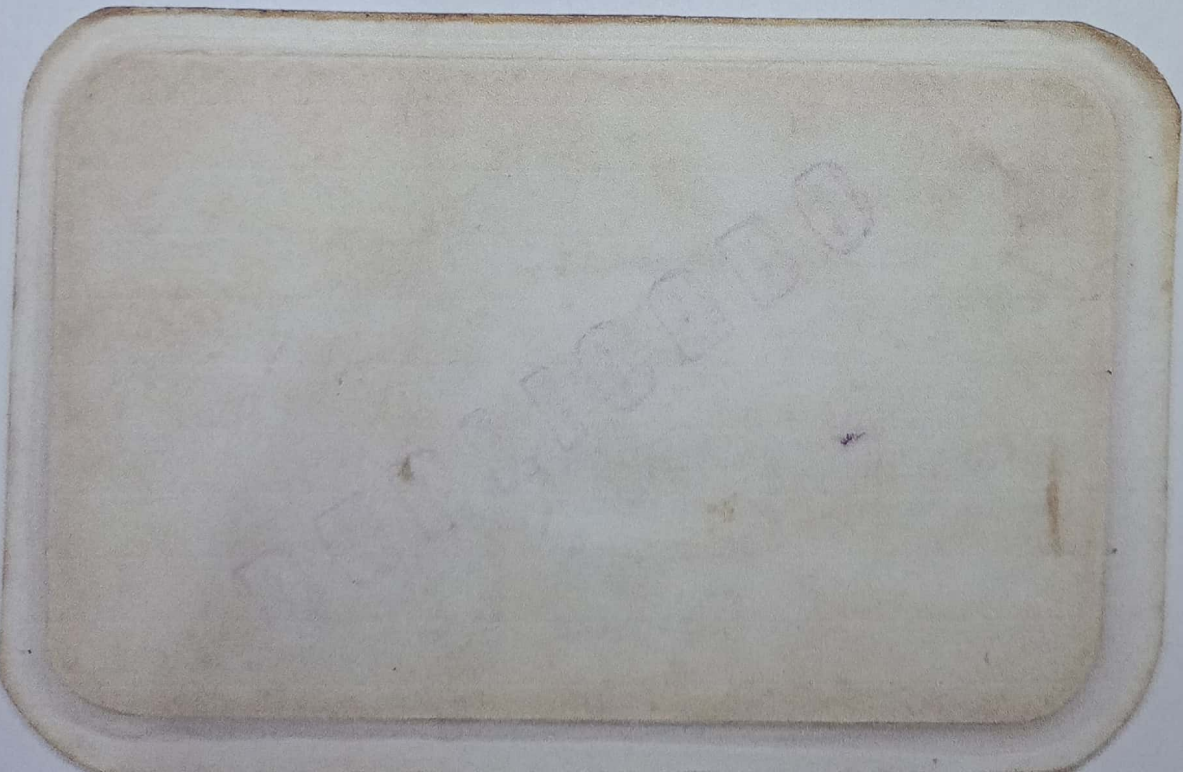
FECHA 29-Nov-71

Alirio de Jesús
FIRMA DEL CIUDADANO

NICARDO JORDAN PINO
REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Alirio de Jesús
INDICE DERECHO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC4537349

Documento de Identificación

TAPASCO CALVO

Apellidos

ALIRIO DE JESUS

Nombres

CASUR



PERMANENTE

Fecha de vencimiento

AGENTE (R)

Grado del Titular



29-OCT-1950

Fecha de nacimiento

001259193

Número de Carné

A-

M

GS. Rh

Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



001259193001259193200206140703507036



REPUBLICA DE COLOMBIA

**MINISTERIO
DE TRANSPORTE**

DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPORTE TERRESTRE

0005354

LICENCIA DE CONDUCCION

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

CATEGORIA

APELLIDOS

NOMBRE

GRUPO
SANG.

RH

RESTRICCIONES

VENCE FIN DE

CODIGO OF.
DE TRANSITO

CATEGORIAS DE LA LICENCIA

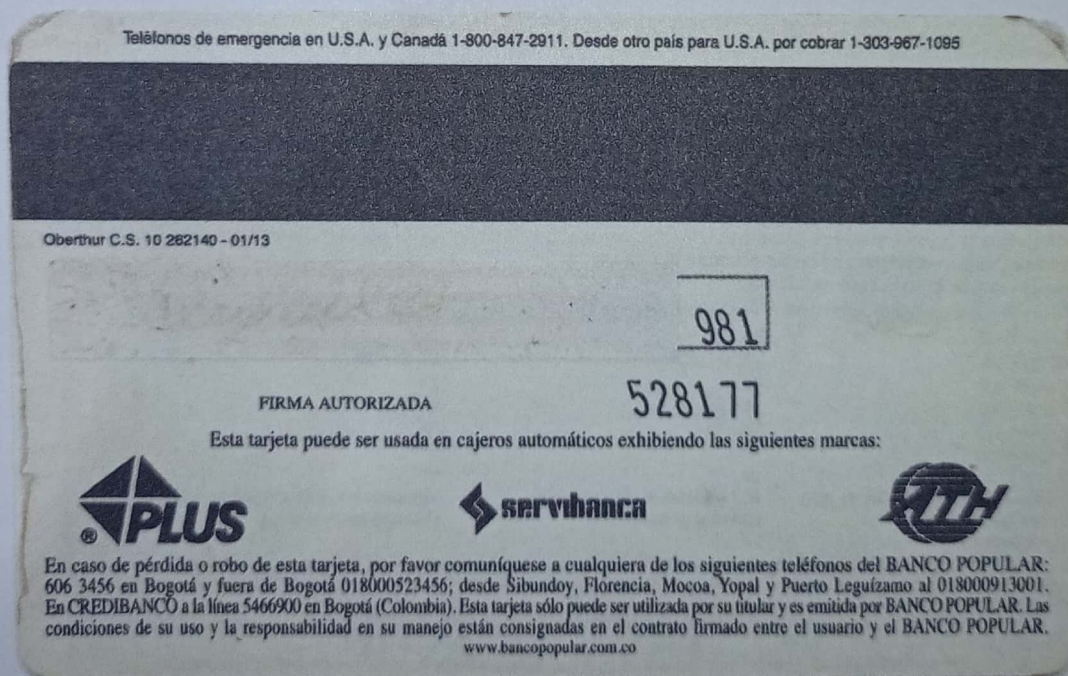
- 01 MOTOCICLETAS CON MOTOR DE HASTA 100 c.c.
- 02 MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS, MOTOTRICICLOS
CON MOTOR DE MAS DE 100 c.c.
- 03 MOTOCARROS, AUTOMOVILES, CAMPEROS,
CAMIONETAS Y MICROBUSES DE SERVICIO
PARTICULAR.
- 04 MOTOCARROS, AUTOMOVILES, CAMPEROS,
CAMIONETAS Y MICROBUSES DE SERVICIO
PUBLICO
- 05 CAMIONES RIGIDOS, BUSETAS Y BUSES.
- 06 VEHICULOS ARTICULADOS.

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

- 01 DEBE CONducIR CON LENTES.
- 02 NO PUEDE CONducIR DE NOCHE.
- 03 MENOR DE DIECIOCHO (18) AÑOS
NO PUEDE CONducIR POR CARRETERA.
- 04 DISEÑO ESPECIAL DEL VEHICULO.
- 05 DEBE CONducIR CON APARATO
ORTOPEDICO.
- 06 NO PUEDE CONducIR CONJUNTO
DE VEHICULOS.
- 07 NO PUEDE CONducIR NINGUN
OTRO TIPO DE VEHICULO.

**ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y PUEDE
SER REVALIDADA EN CUALQUIER OFICINA DE TRANSITO CLASE "A".**

THOMAS S. R. DE COLOMBIA S.A.





Libertad y Orden

Ministerio de Transporte

DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPORTE Y TRANSITO AUTOMOTOR
INFORME GENERAL DEL CONDUCTOR

DATOS DEL CONDUCTOR

Identificación: C - 4537349

NOMBRE: ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO

INFORME DE LICENCIAS ACTIVAS

Número	Categoría	Organismo de Tránsito	Fecha de Trámite	Trámite
4537349	2	INTRA	02/02/1995	EXPEDICION
633977	5	SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE BOGOTA	31/07/1994	EXPEDICION

Es obligatorio para los Organismos de Tránsito validar esta información en la página web del Ministerio <http://www.minttransporte.gov.co>

La información del presente informe corresponde a los datos reportados por los Organismos de Tránsito a la fecha y no tiene valor para realizar transacciones comerciales.
Esta certificación es válida sin holograma, no tiene costo alguno

Renovación de las licencias expedidas antes del 8 de agosto de 1990, se realizara de acuerdo a las siguientes licencias de conducción:

1a. Categoría	1a. Categoría
2a y 3a	2a y 3a
4a y 5a	4a y 5a
6a, 7a y 10a	6a, 7a y 10a
8a	8a
9a	9a
10a	10a

La información del presente informe corresponde a los datos reportados por los Organismos de Tránsito a la fecha y no tiene valor para realizar transacciones comerciales.
Esta certificación es válida sin holograma, no tiene costo alguno

Sin restricciones	
Licencia	No.
Código	Descripción

RESTRICCIONES DE LA LICENCIA

HOSPITAL
SAN VICENTE DE PAUL E. S. E.
ALCALA - VALLE

LABORATORIO CLINICO

Nombre: Atirio Tapasco Calbo.

Grupo ABO A Factor RH Negativo.

LABORATORIO CLINICO

[Signature]
Dra. BACTERIOLOGA *[Signature]*

BACTERIOLOGA

055 - U.C. de Manizales

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 4.537.349

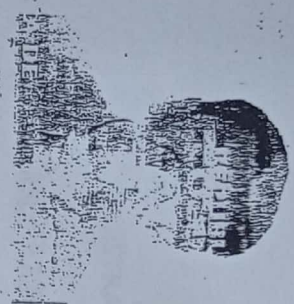
TAPASCO CALVO

APELLIDOS

ALIRIO DE JESUS

NOMBRES

Alirio de Jesus Tapasco Calvo
Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
29-OCT-1950
QUINCHIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 A-

ESTATURA G.S. RH

29-NOV-1971 QUINCHIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

SEXO M

REGISTRADOR NACIONAL
Jubilados o a más vieja



A-3100400-43157809-M-0004537349-20070330

00804 07089N 02 19967805

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC4537349

Documento de Identificación

TAPASCO CALVO

Apellidos

ALIRIO DE JESUS

Nombres

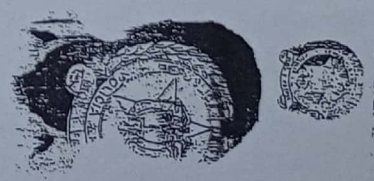
CASUP

PERMANENTE

Fecha de vencimiento

AGENTE (H)

Grado del Titular



INDICE DERECHO

29-OCT-1950 001259193

Fecha de nacimiento

A- M

G.S. Rh Sexo

SANIDAD



001259193001259193001259193001259193

REPÚBLICA DE COLOMBIA

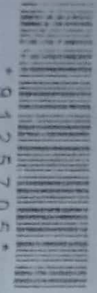


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

9125705



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría ☐ Notaría ☒ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Insp. de Policía ☐ Código 5 0 1 1

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA/QUINDÍO/ ARMENIA

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESUS *****

Documento de identificación (Clase y número)

Sexo (en Letras)

C.C. 4 537 349 QUINCHIA

MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA/ QUINDIO / ARMENIA

Fecha de la defunción

Hora

Número de verificación de defunción

Año 2 0 2 1 Mes M A R Día 1 1 16:55 726577870

Presunción de muerte

Jurado que produce la sentencia

Fecha de la sentencia

***** Año X X X X Mes X X X Día X X

Documento presentado

Nombre y cargo del funcionario

Autorización judicial ☐

Certificado Médico ☒

DR. GONZALEZ LOPEZ LEONARDO EMILIO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

BAUTISTA PEDRO *****

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

C.C. 19 337 503

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

JOSE RAMIRO GARCIA LADINO

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2 0 2 1 Mes M A R Día 1 5 JOSE RAMIRO GARCIA LADINO

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

9125705

9125705

Datos de la oficina de registro									
Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	☒	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía	
Código 5 0 1 1									
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
COLOMBIA/QUINDÍO/ ARMENIA									

Datos del inscrito	
Apellidos y nombres completos	
TAPASCO CALVO ALIRIO DE JESUS *****	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C 4.537.349 QUINCHIA	MASCULINO

Datos de la defunción			
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía			
COLOMBIA/ QUINDIO / ARMENIA			
Fecha de la defunción		Hora	Número de certificado de defunción
Año	Mes	Día	
2 0 2 1	M A R	1 1	16:55 726577820
Presunción de muerte			
Juzgado que profiere la sentencia		Fecha de la sentencia	
*****		*****	
Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario	
Autorización judicial	Certificado Médico		
☐	☒	DR. GONZALEZ LOPEZ LEONARDO EMILIO	

Datos del denunciante	
Apellidos y nombres completos	
BAUTISTA PEDRO *****	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C 19.337.503	

Primer testigo	
Apellidos y nombres completos	

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

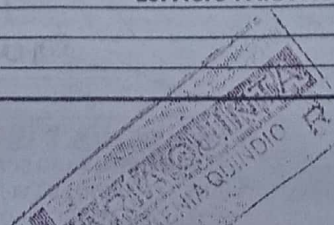
Segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año	Mes	Día	
2 0 2 1	M A R	1 5	JOSE RAMIRO GARCIA LADINO

ESPACIO PARA NOTAS	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



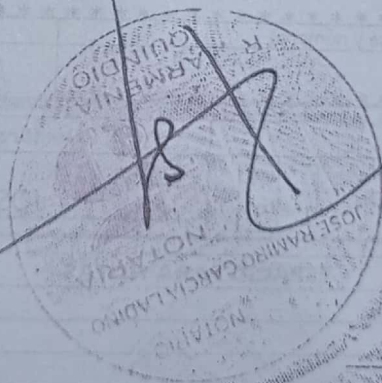
NOTARIA QUINTA
CIRCULO DE ARMENIA QUINTO
REGISTRO CIVIL

COMO NOTARIO QUINTO DE ESTE CIRCULO,
 CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA ES TOMADA DE SU
 ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA.

IS: 9123705 TOMO 158

DE Defuncion

SE EXPIDE PARA: **Juanes Legales**
Ros Ramirez
 42.000.684
 16 MAR 2021



BAPTISTA PEDRO
 C.C. 18 327 503

DR. GONZALEZ LOPEZ LEONARDO EMILIO

325273720

MASCUNO

SEXO (en Letra)

ARMENIA QUINTO Y ARMENIA

A 637 343 QUINTO

ASTO CALVO ALVARO DE JESUS

La salud
es de todos

Minsalud

NDE

Nacimientos y
Defunciones

DANE

Defunciones

CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art.5to.

CERTIFICADO DE
DEFUNCIÓN

Número del certificado de Defunción

726577820

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento
QUINDÍOMunicipio
ARMENIA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

CASECERA MUNICIPAL

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN

NO FETAL

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (AAAA-MM-DD)

2021-03-11

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 16

Minutos 55

☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

MASCULINO

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

TAPASCO

CALVO

ALIRIO

DE JESU

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL
FALLECIDO

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL
FALLECIDO

(TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

4537349

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

A cual pueblo indígena pertenece?

PROBABLE MANERA DE MUERTE

NATURAL

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

GONZALEZ

LOPEZ

LEONARDO

EMILIO

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

89000920

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

89000920

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

Departamento QUINDÍO

Municipio ARMENIA

Año 2021 Mes MARZO Día 11

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Valida Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumación

44

Domicilio (Municipio)

ALCALA VALLE

45

Nombre:

SANDRA EUGENIA GUTIERREZ.

Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

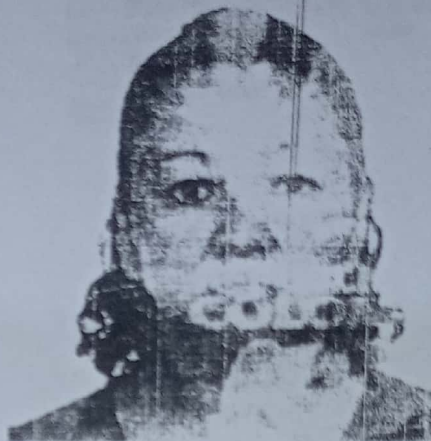
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CIUDADANIA

42.090.684

RAMIREZ BONILLA

LUZ ESTELLA



Luz Estella Ramirez Bonilla

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
LA NOTARIA UNICA
DEL CIRCULO DE ALCALA - VALLE - COLOMBIA
CERTIFICA QUE

19 MAR 2021



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
PEREIRA
(RISARALDA)

30-JUL-1966

LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 **A+**

ESTATURA G S RH
26-MAY-1967 PEREIRA

F
SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3100400-43157809-F-0042090684-20070330

0079307089N 02 199676820

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

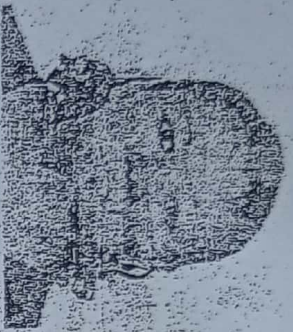
NÚMERO: 42.090.684

RAMIREZ BONILLA

APELLIDOS

LUZ ESTELLA

NOMBRES



EFEMERIS

30-JUL-1966

FECHA DE NACIMIENTO
PEREIRA
(RISABALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.54

A+

ESTATURA
26-MAY-1987 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

SEXO
F

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GONZALEZ VAQUERO

INDICE DERECHO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
Fuerza Nacional

CC42090684

CASUS

Documento de Identificación

RAMIREZ BONILLA

APELLIDOS

LUZ ESTELLA

NOMBRES

COMPAÑERA

Parentesco con el Titular

PERMANENTE CC4537349

Fecha de verificación

AGENTE (R)

Grado del Titular



31-JUL-1966 303423750

Fecha de nacimiento

A+ F

GS. Rh Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



A-3100400-43157809-F-0042090684-20070330

0079307089N 02 199676820



200471503-1457129-002082001-0045 010204

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC42090684

CASUR

Documento de Identificación

RAMIREZ BONILLA

Apellidos

LUZ STELLA

Nombres

COMPAÑERA

Parentesco con el titular

PERMANENTE CC4537349

Fecha de vencimiento

Titular

AGENTE (R)

Grado del Titular



31-JUL-1966

Fecha de nacimiento

303423750

Número de Carné

A+

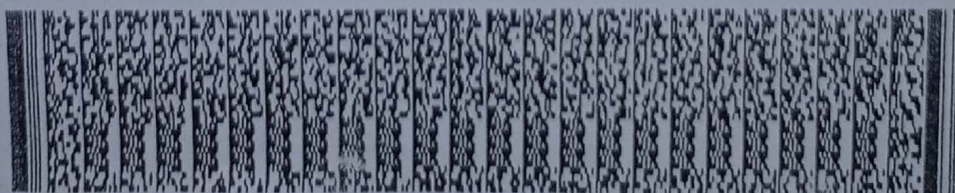
F

GS. Rh

Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



3034237503034237502002083007036-07036

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.114.401.690

TAPASCO RAMIREZ

APELLIDOS

EDWIN ALEXANDER

NOMBRES

EDWIN A TAPASCO, R

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1995

ALCALA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71
ESTATURA

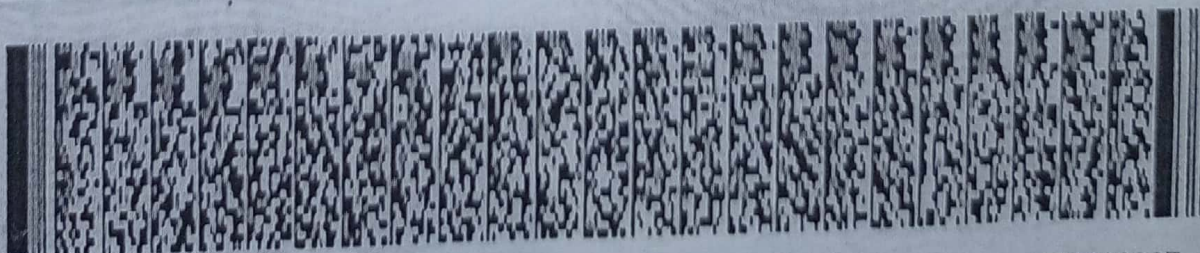
A+
G.S. RH

M
SEXO

30-OCT-2013 ALCALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-3100400-00520027-M-1114401690-20131129

0036069948A 1

41120267

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL



TI 951028-11764

Documento de Identificación

CASUR

TAPASCO RAMIREZ

Apellidos

EDWIN ALEXANDER

Nombres

HIJO(A)

Parentesco con Titular

28-OCT-2013

Fecha de Vencimiento

CC 4537349

Titular



AGENTE (R)

Categoría del Titular



28-OCT-1995

Fecha de nacimiento

303423735

Numero de carné

A +

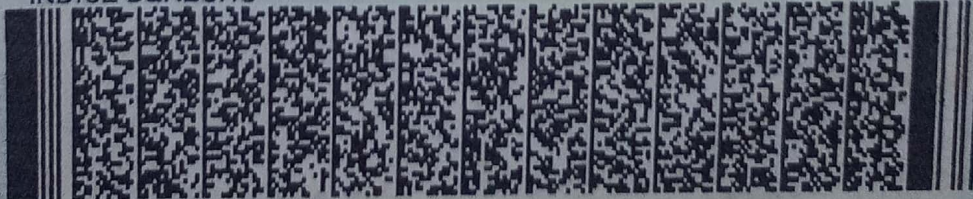
GS.Rh

M

Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



4537349/2010/02/15 09:03:31



ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART.115 DCTO.1260/70 Y ART.1° dcto.278/72

EXENTO DE SELLO (ATR.11 DCTO.2150/95)

VALIDEZ PERMANENTE ART.1° DCTO 2189/83

TOMO 65 SERIAL O FOLIO: 22558610

A SOLICITUD DE Edwin Alexander Tapasco C.C.No 1114401.690

CON EL PROPOSITO DE: Tramites legales

FECHA 23 FEB 2022

REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIANA LUCERO OSPINA DIAZ

REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL ALCALA VALLE

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



ESTA REPRODUCCIÓN

FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE

LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS

MUNICIPIO DE ALCALA VALLE

23 FEB 2022

Certificamos es fiel copia tomada del original que reposa en el original de esta registraduría.

Registro Civil de Nacimiento Serial o tomo 65

Validez por Tramites legales

Fecha 23 FEB 2022 Decreto 2150 Dic 95

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
	MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
	SEPT 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No

1 Parte básica	2 Parte compl
9 5 10 28	

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaria, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.) NOTARIA UNICA	4 Municipio y Departamento ALCALA VALLE	5 Código 6320
------------------------------	--	---	-------------------------

INSCRITO	6 Primer apellido TAPASCO	7 Segundo apellido RAMIREZ	8 Nombre EDWIN ALEXANDER
SEXO	9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 Masculino ☒ Femenino ☐	FECHA DE NACIMIENTO 11 Día 28 12 Mes OCTUBRE 13 Año 1995
AR DE NACIMIENTO	14 País COLOMBIA	15 Departamento, Int., o Com. VALLE DEL CAUCA	16 Municipio ALCALA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE ALCALA VALLE++	18 Hora 4P.M	
	19 Documento presentado: Antecedente (Cert. médico, Acta parroq., etc.) CON TESTIGOS	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento	
MADRE	22 Apellidos (de soltera) RAMIREZ BONILLA	23 Nombres LUZ STELLA	24 Edad o número de hijos 29
	25 Identificación (clase y número)	26 Nacionalidad COLOMBIANA	27 Profesión u oficio HOGAR
PADRE	28 Apellidos TAPASCO CALVO	29 Nombres ALIRIO DE JESUS	30 Edad o número de hijos 45
	31 Identificación (clase y número) CC#4.537.349 QUINCHIA	32 Nacionalidad COLOMBIANA	33 Profesión u oficio AGRICULTOR,=

DEFUNTE	34 Identificación (clase y número) CC#4.537.349 QUINCHIA	35 Firma (autógrafa) <i>Alirio de Jesús Tapasco Calvo</i>
	36 Dirección postal ALCALA VALLE	37 Nombre ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO
TESTIGO	38 Identificación (clase y número) CC#10.091.561 PEREIRA	39 Firma (autógrafa) <i>Carlos Alberto Restrepo Velez</i>
	40 Domicilio (Municipio) ALCALA VALLE	41 Nombre CARLOS ALBERTO RESTREPO VELEZ
TESTIGO	42 Identificación (clase y número) CC#33.915.984 QUINCHIA	43 Firma (autógrafa) <i>Sandra Eugenia Gutiérrez</i>
	44 Domicilio (Municipio) ALCALA VALLE	45 Nombre SANDRA EUGENIA GUTIERREZ
FECHA DE INSCRIPCIÓN	FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO 46 Día 15 47 Mes NOVIEMBRE 48 Año 1995	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 - 0 VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial en esta constancia firmo. A los 15 días del mes de NOVIEMBRE de 1995

Alirio de Jesús Papasco Calvo
Firma de la Madre
Nro. Documento de Identidad

ALIRIO DE JESUS PAPASCO CALVO
Nombre Completo del Padre

ALCALA VALLE
Dirección Residencia

GUILLERMO LONDOÑO VELEZ
Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo de la Madre

Dirección Residencia

(60) Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS

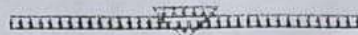
REGISTRADO AL LIBRO DE VARIOS TOMO XII, FOLIO 217.

Rotaria Unica
ALCALA VALLE



NOTARÍA ÚNICA ALCALÁ VALLE

Declaración Extraproceso No. 073



En el Municipio de Alcalá, círculo de la Notaria del mismo nombre, departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los treinta (30) días de mayo de dos mil once (2011), ante mí Guillermo Londoño Vélez, Notario Único del Círculo de Alcalá Valle, compareció **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO**, mayor de edad, vecino de Alcalá, identificado con la cédula 4.537.349 de Quinchía, de conformidad con el inciso 3 del artículo 1o. del Decreto 1557 del 14 de julio de 1989 **DECLARO: PRIMERO:** Me llamo como quedó escrito, identificado como aparece, natural de Quinchía, con 60 años de edad. **SEGUNDO:** Esta declaración la hago bajo la gravedad del juramento y explico las razones de mi testimonio así: Que convivo en unión libre y bajo el mismo techo con la señora **LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA**, identificada con la cédula 42.090.684 de Pereira, desde hace más de diecinueve (19) años en forma ininterrumpida. Que soy yo quien provee por la subsistencia económica y moral de mi compañera, suministrándole todo lo que requiere para su manutención. Que mi compañera no se encuentra vinculada ni afiliada a ninguna otra entidad promotora de salud. Para constancia se firma en Alcalá Valle, en la fecha antes indicada. La presente declaración se rinde a efecto de hacerla valer ante la entidad correspondiente, para los fines legales pertinentes. Derechos: \$9.700. IVA \$ 1.552.

EL DECLARANTE:

Benigno
CC# 4.537.349

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
LA NOTARIA ÚNICA
DEL CÍRCULO DE ALCALÁ VALLE - COLOMBIA
CERTIFICA QUE:
Se exhibió el original de un documento el cual fue CONFRONTADO CON
esta copia, con la cual guarda plena identidad y comprende la integridad
del documento original presentado (Art. 74 Dto. 960/70)

08 MAR 2022



EL NOTARIO:

GUILLERMO LONDOÑO VÉLEZ
Notario Único del Círculo
ALCALÁ VALLE - COLOMBIA



REDMI NOTE 8

#PCCINMOBILIARIA

ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

NIT: 801000713-9

HISTORIAS CLINICA CONSOLIDADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: TAPASCO CALVO **Edad:** 70 Años 03 Meses 14 Dias (29/10/1950)
Nombres: ALIRIO DE JESUS **Sexo:** MASCULINO
Tipo Documento: CC **Numero:** 4537349
Dirección: CARRERA 8 6 62 BRR LAS FLORES - ALCALA - ALCALA **Teléfono:** 3206309808 - 3154140302
Entidad Responsable: SECCIONAL DE SANIDAD (POLICIA RISARALDA) **Tipo Afiliado:** NO APLICA
Tipo Paciente: OTRO **Estado Civil:** CASADO
Profesión: POLICIAS **Grupo Étnico:**
Seguridad Social:

Fecha de Impresión: martes, 05 de abril de 2022 10:42 a. m.

Página 1/179

DIAGNÓSTICO DE CÁNCER CONFIRMADO

Dianóstico: C169 - TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

T: 0 **N:** 0 **M:** 0 **Estadio:** ec IIA o 2a

Fecha Historia: 12/02/2021 12:41:00 p. m.
Ingreso: 87403 **Fecha Ingreso:** 12/02/2021 11:19:11 a. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 1 **Ubicación:** CENTENARIO - CONSULTA ESPECIALIZADA CENTENARIO
Profesional: ESTEBAN DEL OLMO GIL **Tarjeta Profesional #** 1153463449
Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: 1 ER VEZ
Motivo de Consulta: Valoración, Tratamiento y Seguimiento.
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER GASTRICO POSIBLEMTE LOCALIZADO, EL CUAL TUVO PROTOCOLO DE ESTUDIO EN NOVIEMBRE 2020 EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, DONDE SE REALIZO DIAGNOSTICO Y ESTUDIOS DE EXTENSION PERO EL PACIENTE NO TRAE LOS RESULTADOS DE ESTOS.
SE ENCUENTRA EN SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO DE TBC TAMBIEN DIAGNOSTICADA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN.

TRAE:

17/11/2020; ENDOSCOPIA GASTROPATIA ANTROMFICA CROPORANTRAL LESION ELEVADA DE ASPECTO ENOPLAISOC DE 40X30MM LA CUAL TIENE ULCERACION EN SUPERFICIE EN CURVATURA MAYOR SE EXONDEA HASTA TERCIO DISTAL SIN COMPROMETER EL PILORO.

POR HISTORIA CLINICA
SE MENCIONA REALIZACIÓN DE TOMOGRAFIA DE TORAX CON LESION A NIVEL PULMONAR CAVITADA, NO SE MENCIONA MAS NI SE OBSERVA REPORTE
SE MENCIONA REPORTE DE BIOPSIA " BS ANTRÓ EVD: ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPONENTE IN SITU

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 12/02/2021 DIABETES E HIPERTENSION DE RECIENTE DIAGNOSTICO, TUBERCULOS PULMONAR EN TRATAMIENTO ANTERIORES DE CARDIOPATIA ISQUEMICA TIENE DOS STENT
Quirúrgicos: > Fecha: 12/02/2021 TABIQUE NASAL, RODILLA, HERNIA INGUINAL
Transfusionales: > Fecha: 12/02/2021 EN MÚLTIPLES OCASIONES
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: > Fecha: 12/02/2021 INTOLERANTE A LA METFORMINA GASTROINTESTINAL
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: > Fecha: 12/02/2021 INSULINA (HUMANA) NPH 100 UI X 10 ML SUSPENSIÓN INYECTABLE --- CARVEDILOL 6,25 MG TABLETA --- ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA --- ATORVASTATINA 20 MG TABLETA --- RIFAMPICINA 300 MG + ISONIAZIDA 150 MG TABLETA
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: > Fecha: 12/02/2021 TABAQUISMO DESDE LOS 22 AÑOS HASTA HACE 10 AÑOS A RAZÓN DE 20 CIGARRILLOS DÍA

Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: > Fecha: 12/02/2021
 PRIMARIA
Laborales: > Fecha: 12/02/2021
 POLICIA
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

Sin síntomas gripales o fiebre y refiere sin contactos de Riesgo COVID-19

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/60 mmHg **FC:** 60 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 0 °C **SO2:** 0% **PESO:** 70 KG **TALLA:** 169,0 CM **Dolor:** 0

N: Normal, **AN:** Anormal**Cabeza:** ☒ N ☐ AN**Ojos:** ☒ N ☐ AN**ORL:** ☒ N ☐ AN**Cuello:** ☒ N ☐ AN**Tórax:** ☒ N ☐ AN**Abdomen:** ☒ N ☐ AN**Genitourinario:** ☒ N ☐ AN**Extremidades:** ☒ N ☐ AN**Neurológica:** ☒ N ☐ AN**Piel:** ☒ N ☐ AN**Observaciones:****IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER GASTRICO POSIBLEMENTE LOCALIZADO, EL CUAL TUVO PROTOCOLO DE ESTUDIO EN NOVIEMBRE 2020 EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, DONDE SE REALIZO DIAGNOSTICO Y ESTUDIOS DE EXTENSION PERO EL PACIENTE NO TRAE LOS RESULTADOS DE ESTOS.

SE ENCUENTRA EN SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO DE TBC TAMBIEN DIAGNOSTICADA DURANTE LA HOSPITALIZACION.

SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE SE DEBE COMPLETAR ESTUDIOS DE EXTENSION Y RECABAR LOS REPORTES DE LOS ESTUDIOS QUE LE REALIZARON EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE ES CANDIDATO A INGRESO A HOSPITALIZACION DE HEMATOONCOLOGIA PARA REALIZAR ESTUDIOS DE EXTENSION PENDIENTES VALORACION NUTRICIONAL Y POR CIRUGIA ONCOLOGICA/GASTROINTESTINAL PARA DETERMINAR POSIBLE RESECCION DEL TUMOR Y POSTERIOR INICIO DE QUIMIOTERAPIA SISTEMICA SEGUN LA POSIBILIDAD QUIRURGICA.

SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES ESTADO DE LA ENFERMEDAD, PRONOSTICO Y PLAN DE MANEJO, ASÍ COMO CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE TRATAMIENTO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:**

Código Servicio	Servicio:	Cantidad	en Sitio
10A001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO). INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) (ADULTOS) HEMATO ONCOLOGICA	1	☐

DESTINO

SALIDA

Fecha Historia: 15/02/2021 5:12:43 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 2

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: ESTEBAN DEL OLMO GIL

Tarjeta Profesional # 1153463449

Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: PACIENTE QUIEN INGRESA REMITIDO DE CONSULTA PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y MANEJO MEDICO

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM IR, HTA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, FALLA CARDIACA FEVI 61%. QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY A SERVIDIO DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICO DE CANCER GASTRICO POSIBLEMENTE LOCALIZADO, EL CUAL TUVO PROTOCOLO DE ESTUDIO EN NOVIEMBRE 2020 EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, DADO SINDROME ANEMICO MODERADO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. DENTRO DE ESTUDIOS EVIDENCIANDOSE EVDA CON LESION COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III Y CON REPORTE DE BIOPSIA QUE DOCUMENTA ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPOENENTE INSITU (TOMADO DE HC, NO HAY REPORTE EN FISICO), ADICIONAL DENTRO DE ESTUDIOS REALIZADOS PACIENTE CON LESION CAVITARIA EN PULMON, SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA CON BK POSITIVO, SIN REPORTE DE BIOPSIA DE PULMON. POR LO CUAL ACTUALMENTE CON TB ACTIVA SEGUNDA FASE EN MANEJO ANTI TB (RIFAMPICINA+ ISONIAZIDA) YA VALORADO EN LA CONSULTA EXTERNA POR EL DR DEL OLMO QUIEN INDICO HOSPITALIZACION PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE EXTENSION, VALORACION NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA /GASTROINTESTINAL PARA DETERMINAR POSIBLE RESECABILIDAD DEL TUMOR Y POSTERIOR INICIO DE QUIMIOTERAPIA SISTEMICA

INGRESA PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE BIEN, EN EL MOMENTO CON LIGERA CERVICALGIA CRONICA, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA SINTOMAS CONSTITUCIONALES, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES PRESENTES DENTRO DE LIMITES NORMALES. EN EL MOMENTO SIN OTRA SINTOMATOLOGIA, NO SANGRADO. NO OTROS

**** PARACLINICOS EXTRAINSITUACIONALES ***

17/11/2020; ENDOSCOPIA GASTROPATIA ANTROFICA CORPOANTRAL LESION ELEVADA DE ASPECTO NEOPLASICO DE 40X30MM LA CUAL TIENE ULCERACION EN SUPERFICIE EN CURVATURA MAYOR SE EXPANDEN HASTA TERCIO DISTAL SIN COMPROMETER EL PILORO. - COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III

-17/11/20: TAC DE TORAX CONTRASTADO: CAMBIOS RELACIONADOS CON NEUMOPATIA CRONICA CON INFILTRADO RETICULONODULAR QUE PREDOMINA EN AMBAS BASES PULMONARES Y LESION C EN LA BASE PULMONAR IZQUIERDA. CONSIDERAR CARCINOMA BRONCOALVEOLAR

-17/11-20: TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: LIGERA ECTASIA DE LA AORTA TORACICA EN SU SEGMENTO INFRARENAL, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, LIGERO CRECIMIENTO PROSTATICO PROBABLE HIPERTROFIA // SE TOMA POR HC " BIOPSIA ANTRO EVD: ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPOENENTE INSITU

-27/11/20 ECOCARDIOGRAMA: COMPROMISO SEGMENTARIO DEL VENTRICULO IZQUIERDO POR CARDIOPATIA ISQUEMICA, FEVI CONSERVADA, NO SE REGISTRAN TROMBOS EN CAVIDADES

**** ANTECEDENTES ****

- PATOLOGICOS: DIABETES, HIPERTENSION ARTERIAL, TB PULMONAR EN TTO MEDICO SEGUNDA FASE, ANTECEDENTE DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CON COLOCACION DE STENT, FALLA CARDIACA

- FARMACOLOGICOS: INSULINA GLARGINA 15 U DIA, INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES PREPRANDIALES --- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS --- ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA --- ATORVASTATINA 40 MG TABLETA --- RIFAMPICINA 300 MG + ISONIAZIDA 150 MG TABLETA, ESOMEPRAZOL 20 MG DIA

- ALERGICO: INTOLERANCIA A METFORMINA (GASTROINTESTINAL)

- TOXICOS: TABAQUISMO DESDE LOS 22 AÑOS HASTA HACE 10 AÑOS A RAZON DE 20 CIGARRILLOS DIA

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL
HABITO INTESNTINAL NORMAL, DIURESIS NORMAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 108/45 FC: 74 FR: 19 T: 36 SO2: 98 PESO: 67,9 KG TALLA: 169,0 CM Dolor:

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN

Ojos: ☐ N ☒ AN CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS

ORL: ☒ N ☐ AN

Cuello: ☒ N ☐ AN

Tórax: ☒ N ☐ AN

Abdomen: ☒ N ☐ AN

Genitourinario: ☒ N ☐ AN

Extremidades: ☒ N ☐ AN

Neurológica: ☒ N ☐ AN

Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

GLUCOMETRIA DE INGRESO:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**CIE10 Diagnóstico****Observaciones****Principal**

C169 TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

**ANALISIS**

PACIENTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM IR, HTA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, FALLA CARDIACA FEVI 61%. QUIEN INGresa EL DIA DE HOY A SERVIO DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICO DE CANCER GASTRICO POSIBLEMETNE LOCALIZADO, EL CUAL TUVO PROTOCOLO DE ESTUDIO EN NOVIEMBRE 2020 EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, DADO SINDROME ANEMICO MODERADO QUE REQUIRIO TRANFUSION DE HEMODERIVADOS. DENTRO DE ESTUDIOS EVIDENCIANDOSE EVDA CON LESION COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III Y CON REPORTE DE BIOPSIA QUE DOCUMENTA ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPOENENTE INSITU (TOMADO DE HC, NO HAY REPORTE EN FISICO), ADICIONAL DENTRO DE ESTUDIOS REALIZADOS PACIENTE CON LESION CAVITARIA EN PULMON, SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA CON BK POSITIVO, SIN REPORTE DE BIOPSIA DE PULMON. POR LO CUAL ACTUALMENTE CON TB ACTIVA SEGUNDA FASE EN MANEJO ANTI TB (RIFAMPICINA+ ISONIAZIDA) YA VALORADO EN LA CONSULTA EXTERNA POR EL DR DEL OLMO QUIEN INDICO HOSPITALIZACION PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE EXTENSION, VALORACION NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA /GASTROINTESTINAL PARA DETERMINAR POSIBLE RESECABILIDAD DEL TUMOR Y POSTERIOR INICIO DE QUIMIOTERAPIA SISTEMICA. POR LO CUAL SE HOSPITALIZA. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACEINTE SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR

PLAN DE INGRESO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA ***PREVIA INDICACIÓN MÉDICA**
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - TERAPIA TETRACONJUNGADA **
5. PENDIENTES:
 - SS// PARACLÍNICOS DEL PROTOCOLO DE INGRESO
 - SS// RX DE TÓRAX
 - VALORACIÓN POR NUTRICIÓN, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
 - VALORACION POR CIRUGIA GASTROINTESTINAL
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
 - GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** DIETA NEUTROPENICA**MEDICAMENTOS:** (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)**Medicamento:****Administración:****N** ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE 2000 UI X 1 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar continuamente 4000 UI cada 1 Semana(s) de forma INTRAVENOSA

Indicaciones: APLICAR 4000 UNIDADES CADA SC SEMANA

N ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

Administrar continuamente 1 Gr cada 8 Hora(s) de forma ORAL

N HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (DALTEPARINA SODICA) 5000 UI X 0,2 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar continuamente 5000 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

N OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA

Administrar continuamente 20 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Indicaciones: EN AYUNAS

N ATORVASTATINA 40 MG TABLETA

Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Indicaciones: EN LA NOCHE

N CARVEDILOL 12,5 MG TABLETA

Administrar continuamente 12,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL

N ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA

Administrar continuamente 25 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

N INSULINA GLULISINA 100 UI X 10 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar continuamente 7 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

Indicaciones: 7 UNIDADES PREPRANDIALES

N INSULINA GLARGINA 100 UI X 10 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar continuamente 15 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

Indicaciones: 15 UNIDADES DIA

MEZCLA Y LIQUIDO: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezcla/Liquido:

Administración:

N Infusion de SSN

70 mL de SSN cada hora

Medicamentos Solicitados:

Cantidad

B05CB0104	SSN 0,9% (CLORURO DE SODIO) X 50 ML SOLUCION INYECTABLE	34
-----------	---	----

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903604	CALCIO IONICO.	1

903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903828	DESHIDROGENASA LACTICA.	1
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA. BILIRRUBINA TOTAL	1
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA. BILIRRUBINA DIRECTA	1
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA.	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902024	FIBRINOGENO.	1
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS.	1
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	1
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	1
907106	UROANALISIS.	1
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL).	1
C00244	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACIONES UCI RN O QUIROFANO).	1

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	1
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA.	1
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 15/02/2021 6:09:12 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 3

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GLORIA ELENA ORREGO SOTO

Tarjeta Profesional # 1094912217

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM IR, HTA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, FALLA CARDIACA FEVI 61%. QUIEN INGresa EL DIA DE HOY A SERVIO DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICO DE CANCER GASTRICO POSIBLEMETNE LOCALIZADO, EL CUAL TUVO PROTOCOLO DE ESTUDIO EN NOVIEMBRE 2020 EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, DADO SINDROME ANEMICO MODERADO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. DENTRO DE ESTUDIOS EVIDENCIANDOSE EVDA CON LESION COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III Y CON REPORTE DE BIOPSIA QUE DOCUMENTA ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRSENCIA DE COMPOENENTE INSITU (TOMADO DE HC, NO HAY REPORTE EN FISICO), ADICIONAL DENTRO DE ESTUDIOS REALIZADOS PACIENTE CON LESION CAVITARIA EN PULMON, SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA CON BK POSITIVO, SIN REPORTE DE BIOPSIA DE PULMON. POR LO CUAL ACTUALMENTE CON TB ACTIVA SEGUNDA FASE EN MANEJO ANTI TB (RIFAMPICINA+ ISONIAZIDA) YA VALORADO EN LA CONSULTA EXTERNA POR EL DR DEL OLMO QUIEN INDICO HOSPITALIZACION PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE EXTENSION, VALORACION NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA /GASTROINTESTINAL PARA DETERMINAR POSIBLE RESECABILIDAD DEL TUMOR Y POSTERIOR INICIO DE QUIMIOTERAPIA SISTEMICA. SE COMENTA CON DR OSORIO QUIEN INDICA REALIZACION DE NUEVA EVDA Y CON BASE EN ESTO NUEVA TOMA DE DECISIONES

PLAN DE INGRESO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA ***PREVIA INDICACIÓN MÉDICA**
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - SPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - TERAPIA TETRACONJUNGADA **
5. PENDIENTES:
 - SS// PARACLÍNICOS DEL PROTOCOLO DE INGRESO
 - SS// RX DE TÓRAX
 - VALORACIÓN POR NUTRICIÓN, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
 - VALORACION POR CIRUGIA GASTROINTESTINAL
 - SS EVDA POR INDICACION DE CX GASTROINTESTINAL
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
 - GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA NEUTROPENICA

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad	en Sitio
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA. ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	1	☐

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 15/02/2021 9:46:42 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 4

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
2	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
2	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
2	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	VER HC
2	CALCIO IONICO	VER HC
2	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
2	DESHIDROGENASA LACTICA	VER HC
2	FIBRINOGENO	VER HC
2	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	VER HC
2	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
2	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER HC
2	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
2	NITROGENO UREICO	VER HC
2	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
2	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	VER HC
2	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
2	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	VER HC
2	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	VER HC
2	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	VER HC
2	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	VER HC
2	UROANALISIS	VER HC

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 0 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA SEGUNDA FASE
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

SUBJETIVO:

REIFERE QUE PASA BUEN DIA, SIN DOLOR SIN MALESTAR, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES, REIFERE DOLOR CERVICAL RELACIONADO CON LA POSICION, NIEGA FIEBRE MALESTAR O ESCALOFRIOS, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

SV: TA:110/70 MMHG - FC: 64 XMIN - FR: 20 X MIN - T° 36.0°C - SAO2: 95%

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, SIN LESIONES, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO PRESENTA DEFICIT.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADO,S HOY INGRESADO A UNIDAD DE HEMATOONCOLOGIA PARA DAR CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO, SE COMENTA CON DR OSORIO CIRUJANO GASTROINTESTINAL QUIEN INDICA QUE REQUIERE NUEVA EVDA

PARA EVALUAR EVOLUCION DE LA LESION Y DE ACUERDO A ELLO DEFINIR MANEJO POSTERIOR, PARA CLINICOS DE INGRESO: UROANALISIS NO PATOLOGICO - HB:7.6 HCTO:25.5 LEUC:3.530 NEU:1.450 PLAQ:274.000 NA:135.5 K:4.0 CA:1.14 MG:1.99 P:3.3 CREAT: 0.96 BUN: 14.2 AU:4.50 PTT:32.0 PT12.7 INR:1.13 FBG:336.7 TGO:10.4 TGP:8.3 LDH:131 FA:66 BBT:0.37 BBD:0.25 PROT:6.4 ALB:3.1 - PACIENTE CON HIPOALBUMINEMIA HIPOPROTEINEMIA, PT PROLONGADO, LEUCIPENIA, NEUTROPENIA, ANEMIA SEVERA. PAICNETE QUIEN YA HA TENIDO REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL PREVIO POR LO CUAL SS TRANSFUNDIR 2 UGR, TIENE PENDIENTE PARA MAÑANA EVDA SOLICITADA, TOMA DE RX DE TORAX, HISOPADO RECTAL, RESTO DE MANEJO MEDICO EN EL MOMENTO CONTINUA IUGAL.

PLAN DE INGRESO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - TERAPIA TETRACONJUNGA DA **
5. PENDIENTES:
 - SS/ TRANSFUNDIR 2 UGR **** NUEVO ***
 - TOMA DE RX DE TÓRAX DE INGRESO
 - REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021
 - VALORACIÓN POR NUTRICIÓN, PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL
 - VALORACION POR CIRUGIA GASTROINTESTINAL
 - EVDA PARA MAÑANA 16/02/2021 (FECHA PROBALE)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
 - GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** DIETA NEUTROPENICA**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO.	1
911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO.	1
911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 16/02/2021 12:24:17 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 5**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: ESTEBAN DEL OLMO GIL**Tarjeta Profesional #** 1153463449**Especialidad:** ONCOLOGIA CLINICA**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	CUERPO Y ANTRO CON PLIEGUES APLANADOS Y MUCOSA ATROFICA CON ERITEMA RETICULAR. EN EL TERCIO DISTAL DE ANTRO, SOBRE LA CURVA MAYOR, SE OBSERVA UNA LESION EXOFITICA, MULTINODULAR, DE ASPECTO NEOPLASICO, QUE SE EXTIENDE HASTA LA REGION PREPILORICA, SIN COMPROMETER EL PILORO, LA LESION PRODUCE DEFORMIDAD Y RIGIDEZ DE LA PARED GASTRICA. SE TOMAN BIOPSIAS. HAY SANGRADO DE LOS SITIOS DE BIOPSIA. CA GASTRICO ANTRAL BORRMANN III.

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

REFIERE PASAR BUEN DIA, SIN DOLOR SIN MALESTAR, POP INMEDIATO DE EVDA, MANIFIESTA HAMBRE. NO FIEBRE, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS.

OBJETIVO:

SV: TA: 115/70 MMHG - FC: 66 XMIN - FR: 16 X MIN - T° 36.6°C - SAO2: 95% MEDIO AMBIENTE.

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR 1-2/10 . CATETER PERIFERICO PERMEABLE SANO.

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1480cc, ELIMINADOS 1550cc, BALANCE NEGATIVO 70cc. DIURESIS 1200cc/14H. GLUCOMETRIAS 124 y 143 mg/dl

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, EN DIA #1 INTRAHOSPITALARIO PARA MANEJO ONCOLOGICO INTEGRAL. SE LLEVO AHORA EN LA MAÑANA A AEVDA CON REPORTE DE: UNION ESOFAGOGASTRICA A LOS 38 CM DE LA ARCADE DENTARIA, LINEA Z REGULAR, HIATO NORMAL. LAGO GASTRICO HIALINO. CUERPO Y ANTRO CON PLIEGUES APLANADOS Y MUCOSA ATROFICA CON ERITEMA RETICULAR. EN EL TERCIO DISTAL DE ANTRO, SOBRE LA CURVA MAYOR, SE OBSERVA UNA LESION EXOFITICA, MULTINODULAR, DE ASPECTO NEOPLASICO, QUE SE EXTIENDE HASTA LA REGION PREPILORICA, SIN COMPROMETER EL PILORO, LA LESION PRODUCE DEFORMIDAD Y RIGIDEZ DE LA PARED GASTRICA. SE TOMAN BIOPSIAS. HAY SANGRADO DE LOS SITIOS DE BIOPSIA. CA GASTRICO ANTRAL BORRMANN III

PARACLINICOS DEL PROTOCOLO DE INGRESO CON ANEMIA POR HB: 7.6 HCTO: 25.5, LEVE LEUCOPENIA 3.530, NEU: 1.450. PROTEINAS 6.4, HIPOALBUMINEMIA 3.1; MISMO PLAN DE MANEJO. PRONOSTICO INHERENTE.

PLAN DE INGRESO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES

- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. PENDIENTES:
- TRANSFUNDIR 2 UGR ****
 - RX DE TÓRAX DE INGRESO
 - REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021
 - VALORACIÓN POR NUTRICIÓN, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
 - VALORACION POR CIRUGIA GASTROINTESTINAL
 - S/ ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
- GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA NEUTROPENICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes: CONTROL POSTRANSFUSION !!		

PATOLOGIAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (CADA MUESTRA).	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 16/02/2021 4:36:22 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 6**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: LUISA MARIA BEDOYA RODRIGUEZ**Tarjeta Profesional #** 1094941836**Especialidad:** PSICOLOGIA**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

ANALISIS

INTERCONSULTA DE INGRESO
ROTACIÓN HOSPITALARIA
PSICOLOGÍA DE APOYO

SE REALIZA INTERCONSULTA DE CONTACTO INICIAL A PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD QUE INGRESÓ A LA UNIDAD HOSPITALARIA EL DÍA DE AYER PARA MANEJO ONCOLÓGICO INTEGRAL. CON DIAGNÓSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GÁSTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDENTES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN POSICIÓN SEDENTE EN CAMA, SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO. INDEPENDIENTE EN SUS ABC. NIEGA DOLOR. CON ADECUADA INGESTA ALIMENTARIA Y PATRÓN DEL SUEÑO CONSERVADO. NO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. NO EMESIS. EXTREMIDADES SIN EDEMAS.

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA:

PACIENTE ORIGINAL DE QUINCHÍA RISARALDA, RESIDE ACTUALMENTE EN ALCALÁ VALLE. CONVIVE CON PAREJA DESDE HACE 30 AÑOS Y SU HIJO DE 25 AÑOS. PACIENTE TIENE 2 HIJAS DE RELACIONES PREVIAS A SU ACTUAL RELACIÓN. DESCRIBE RELACIONES FUNCIONALES Y COHESIVAS. COMUNICACIÓN CONSTANTE, REFIERE SEGUIMIENTO TELEFÓNICO DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN.

VALORACIÓN MENTAL Y EMOCIONAL:

PACIENTE EUPROSEXICO. CONSCIENTE, ALERTA Y VIGILANTE. ORIENTADO EN ESFERAS A NIVEL TEMPORO ESPACIAL. DISCURSO DEL LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE CON EXPRESIÓN CORPORAL. NO DENOTA ALTERACIONES A NIVEL COMPRENSIVO. JUICIO AUTOCRÍTICO DENTRO DE LA REALIDAD. NIEGA IDEAS DE AUTO/HETERO AGRESIÓN Y/O DE MUERTE. NO SE IDENTIFICAN IDEAS DELIRANTES. LOGRA ESTABLECER CONTACTO VISUAL CON SU INTERLOCUTOR. CAPACIDAD MNÉSICA NO COMPROMETIDA. MUESTRA RECEPTIVIDAD ACTITUDINAL ANTE LA INTERVENCIÓN. AL MOMENTO DE LA CONSULTA SE OBSERVA AFECTO DENTRO DE LA EUTIMIA, EL PACIENTE REFIERE ESTABILIDAD EN SU ESTADO ANÍMICO DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA. NIEGA LLANTO. NIEGA IDEAS DE MUERTE O DESESPERANZA. DENOTA PREOCUPACIÓN AL REFERIR "SOLO ME PONE TRISTE ESTAR LEJOS DE MI FAMILIA", SE RESALTAN ESTRATEGIAS PERSONALES DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL COMO FACTOR PROTECTOR FRENTE A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INTERVENCIÓN:

SE REALIZA VALORACIÓN DE SU ÁREA EMOCIONAL Y MENTAL, SE EVIDENCIA ADAPTACIÓN HOSPITALARIA. SE REALIZA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA FRENTE A GESTIÓN Y CONTROL DE EMOCIONES, MANEJO DE PENSAMIENTOS PREDISPONENTES E IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES.

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 16/02/2021 5:21:06 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 7

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: DANIEL FELIPE TORRES MERCHAN

Tarjeta Profesional # 6026

Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

ANALISIS

VALORACION NUTRICIONAL

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD, CON DX:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE SENTIRSE EN BUEN ESTADO, SIN ALTERACIONES CLINICAS, TOLERANDO LA VIA ORAL.

PACIENTE SIN ACOMAPAÑANTE, EN CAMA, CONSCIENTE, ORIENTDO, OXIGENOAL AMBIENTE, CAVIDAD ORAL NO EVALUADA, ABDOMEN GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, SIN EDEMAS, MASA MAGRA CONSERVADA- PARACLINICOS DE INGRESO CON CUADRO ANEMICO SEVERO, LEUCOPENICA Y NEUTROPENIA, ADECUADA FUNCION RENAL Y HEPATICA, DEPLECION LEVE DE PROTEINAS VISCERALES, ELECTROLITOS EN METAS

GLUCOMETRIAS: 409-143-147-175 MG/DL

ANTROPOMETRIA: TALLA: 169 CM, PESO USUAL: 70.0 KG (HASTA 1 MES ATRAS), PESO ACTUAL: 67.4KG, IMC: 23.6 KG/M2:

ADECUADO. PERDIDA DE PESO: 3.7%

TAMIZAJE NUTRICIONAL MUST: 0 - RIESGO NUTRICIONAL BAJO

PACIENTE CON RIESGO NUTRICIONAL BAJO AL TAMIZAJE NUTRICIONAL, DESGASTE NUTRICIONAL LEVE DE ORIGEN SECUNDARIO, REFIERE SIN CAMBIOS EN HABITOS ALIMENTARIOS, CON ALTO CONSUMO DE CARBOHIDRATOS COMPLEJOS, BAJO DE FRUTAS Y VERDUDAS, CONSUMO PROTEICO MODERADO PARA REQUERIMIENTOS ACTUALES. SIN INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS ESPECIFICAS, SIN CONSUMO DE SUPLEMENTOS O COMPLEMENTOS NUTRICIONALES. -- PACEINTE QUE INGRESA PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y ESTADIFICACION, PENDIENTE DEFINIR MANEJO QUIRURGICO VS NEOADYUVANCIA. ADECUADA ACEPTACION Y TOLERANCIA DE LA VIA ORAL, HOY CON EVDA QUE DESCARTA SINDROME PILORICO; REFIERE CON TRANSITO INTESTINAL LENTO, CON ESTREÑIMIENTO Y CONSTIPACION CRONICOS. SOLICITAN VALORACION DE INGRESO, PACIENTE CON DESGASTE NUTRICIONAL AGUDO, CON ALTAS DEMANDAS PROTEICAS, ADECUADO CONSUMO CALORICO, SE DECIDE PROGRAMAR REGIMEN DIETARIO ESPECIAL ALTO EN ENERGIA Y PROTEINA, HIPOGLUCIDO POR HIPERGLICEMIAS, SE INICIA COMPLEMENTACION CON MODULO PROTEICO PENSANDO EN REPLECION PARA POSIBLE INTERVENCION QUIRURGICA. APOORTE CALORICO DE 2063 KCAL (30.6 KCAL/KG), PROTEICO DE 1.9 G/KG/DIA.--- SE EXPLICA CONDUCTA NUTRICIONAL A SEGUIR, SE INICIA PROCESO DE EDUCACION NUTRICIONAL, REFIERE ENTENDE Y ACEPTAR.

1. CONTINUA VIA ORAL CON REGIMEN DIETARIO ESPECIAL: BLANDO, HIPERPROTEICO, HIPOGLUCIDO, HIPOSODICO, NEUTROPENICO, ALTA EN FIBRA

2. COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA NEUTROPENICA

[N] ALIMENTO EN POLVO PROPOSITOS MEDICOS PERSON MAYOR DE 14 AÑOS CON CIRUGIA BARIATRICA, DESNUTRI PROTEICA. AISLADO Administrar continuamente 1 SOBRE cada 24 Hora(s) de forma ORAL
 PROTEINAS DE SUERO HIDRO DE PROTEINAS DE SUERO CASEINATO
 DE CALCIO BOLSA LAM X 36 G POLV

Indicaciones: UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, BRINDA A LAS 10+00 HORAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 16/02/2021 11:54:09 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 8**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** CRISTHIAN FELIPE MONTOYA SALAZAR**Tarjeta Profesional #** 63-1053-03**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

ANALISIS

EVOLUCION NOCHE

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILO, PASA BUEN DIA, SIN DOLOR SIN MALESTAR, NO FIEBRE, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS. RECIBIÓ TRANSFUSION DE 2 UGR SIN PRESENTAR REACCIONES AGUDAS.

OBJETIVO:

SV: TA: 90/70 mmHg FC: 70 lpm FR: 19 rpm T: 36 °C SO2: 97%

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, EN DIA #1 INTRAHOSPITALARIO PARA MANEJO ONCOLOGICO INTEGRAL. SE LLEVO EN LA MAÑANA A EVDA. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS. SIN DISNEA. SE VALORA CON DR OSORIO, CS GASTROONCOLOGICO, QUIEN REVIS EVDA E INDICA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION PARA DEFINIR POSIBILIDAD DE POSTERIOR MANEJO QUIRURGICO. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA PLAN DE MANEJO. CONTRINÚA TRATAMIENTO INSTAURADO.

NOTA DE TRANSFUSION:

PRIMERA UNIDAD:

UNIDAD: NO IRRADIADA

NUMERO DE UNIDAD: 216300332.

SELLO DE CALIDAD: 216300332.

GRUPO SANGUINEO UNIDAD: A NEGATIVO. FECHA DE VENCIMIENTO: 24-03-2021.

PRUEBA COMPATIBILIDAD: COMPATIBLE

GRUPO SANGUINEO DEL PACIENTE: A NEGATIVO. PROCEDENCIA UNIDAD: CRUZ ROJA SECCIONAL QUINDIO

VOLUMEN: 252 ML

SEGUNDA UNIDAD

UNIDAD: NO IRRADIADA

NUMERO DE UNIDAD: 216300348.

SELLO DE CALIDAD: 216300348.

GRUPO SANGUINEO UNIDAD: A NEGATIVO. FECHA DE VENCIMIENTO: 26-03-2021.

PRUEBA COMPATIBILIDAD: COMPATIBLE

GRUPO SANGUINEO DEL PACIENTE: A NEGATIVO. PROCEDENCIA UNIDAD: CRUZ ROJA SECCIONAL QUINDIO

VOLUMEN: 264 ML

INICIA A LAS 18+00 HORAS CON SIGNOS VITALES: FC 70, FR 18, TA 90/70, T 36°C, SAO2 97%, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA A CABO EN EL TRANCURSO DE 5 HORAS Y 30 MINUTOS, FINALIZA SIENDO LAS 23+30 HORAS CON SIGNOS VITALES: FC 61, FR 17, TA 116/72, SAO2 97%, T 36.1°C, SIN COMPLICACIONES INMEDIATAS NI SIGNOS DE REACCIÓN TRANSFUSIONAL AGUDA.

PLAN DE INGRESO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS

- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. PENDIENTES:
- HEMOGRAMA POSTTRANSFUSION.
 - LECTURA RX DE TÓRAX DE INGRESO
 - REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021
 - VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 - SS LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION*** NUEVO****
 - SS VALORAICON POR ANESTESIOLOGIA***NUEVO***
 - S/ ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
- GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

PROCEDIMIENTOS QX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISION (ESTADIFICACION).	1
	Observaciones: CA GASTRICO	

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA.	1
	Observaciones: PACIETNE CON CA GASTRICO BORMANN III, PLAN DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION.	

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 17/02/2021 10:32:38 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 9

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
5	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER HC

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

REFIERESENTIRSE BIEN, TRANQUILO, PASA BUENA NOCHE, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTE, DEPOSICION NEGATIVA, ULTIMA HACE DOS DIAS, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

SV: TA: 120/35 mmHg FC: 61 lpm FR: 18 rpm T: 36 °C SO2: 97%

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

L ADMINISTRADOS: 2732 CC - L ELIMINADOS: 3100 CC - BALANCE HIDRICO: -368 CC - GASTO URINARIO: 1.90 CC/KG/HORA - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 2 DE HGOPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, FUE LLEVADO EL DIA DE AYER A NUEVA EVDA DONDE SE EVIDNEICA LESION EXOFITICA SOBRE LA CURVATURA MAYOR HASTA LA REGION PREPILORICA SIN COMPROMETER EL PILORO, FUE COMENTADO EL DIA DE AYER CON DR OSORIO CIRUJANO GASTROINTESTINAL QUIEN INDICA QUE LA LLEVARA A LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION. TIENE PENDIENTE PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, CONTINUA CON MANEJO CON TETRACONJUGADO PARA SEGUNDA FASE DE TB, MANEJO MEDICO EN EL MOMENTO CONTINUA IGUAL. YA VALORADO EL DIA DE HOY POR ANESTESIOLOGIA QUE DA AVAL PARA PROCEDIMIENTO. HEMOGRAMA DE CONTROL: HB:9.6 HCTO:31.3% LEUC:4420 NEU:1930-43% PLAQ:244000

PLAN DE INGRESO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUGADA **
5. PENDIENTES:
 - LECTURA RX DE TÓRAX DE INGRESO
 - REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021

- VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 - LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (PROGRAMAR)
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GÁSTRICA (EVDA 16/02/2021)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
- GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 17/02/2021 10:49:13 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 10

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: JUAN MANUEL MOLINA URIBE

Tarjeta Profesional # 201613111

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 12/02/2021 DIABETES E HIPERTENSION DE RECIENTE DIAGNOSTICO , TUBERCULOS SPULMONAR EN TRATAMIENTO ANTECEDENTE DE CARDIOPATIA ISQUEMICA TIEN DOS STENT > Fecha: 12/02/2021 C169 - TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA > Fecha: 17/02/2021 DM IR, HTA, ENFERMEDAD CORONARIA IAM HACE 10 AÑOS, TBC PULMONAR EN TTO , CARDIOPATIA ISQUEMICA,

Quirúrgicos: > Fecha: 12/02/2021 TABIQUE NASAL, RODILLA, HERNIA INGUINAL > Fecha: 17/02/2021 SEPTOPLASTIA, HERNIORRAFIA INGUINAL , ARTROSCOPIA DE RODILLA IZQU, CATETERISMO PARA COLOCACION DE 2 STENT HACE 10 AÑOS

Transfusionales: > Fecha: 12/02/2021 EN MULTIPLE SOCASIONES > Fecha: 17/02/2021 NO COMPLICACIONES

Inmunológicos: -- No Refiere --

Alérgicos: > Fecha: 12/02/2021 INTOLERANTE A LA METFORMINA GASTROINTESTINAL

Traumáticos: -- No Refiere --

Psicológicos: -- No Refiere --

Farmacológicos: > Fecha: 17/02/2021 INSULINA GLARGINA 100 UI X 10 ML SOLUCION INYECTABLE --- INSULINA GLULISINA 100 UI X 10 ML SOLUCION INYECTABLE --- HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (DALTEPARINA SODICA) 5000 UI X 0,2 ML SOLUCION INYECTABLE --- ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG TABLETA --- ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE 2000 UI X 1 ML SOLUCION INYECTABLE

Familiares: -- No Refiere --

Tóxicos: > Fecha: 12/02/2021 TABAQUISMO DESDE LOS 22 AÑOS HASTA HACE 10 AÑOS A RAZON DE 20 CIGARRILLOS DIA > Fecha: 17/02/2021 EX FUMADOR HASTA HACE 10 AÑOS

Hábitos de vida: -- No Refiere --

Escolares: > Fecha: 12/02/2021 PRIMARIA

Laborales: > Fecha: 12/02/2021 POLICIA

Nutricionales: -- No Refiere --

Odontológicos: -- No Refiere --

Socioeconómicos: -- No Refiere --

Otros: -- No Refiere --

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 FC: 84 FR: 20 T: 36.5 SO2: 94 PESO: 67,4 KG TALLA: 169,0 CM Dolor:

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN

Ojos: ☒ N ☐ AN No Valorado

ORL: ☒ N ☐ AN

Cuello: ☒ N ☐ AN No Valorado

Tórax: ☒ N ☐ AN

Abdomen: ☒ N ☐ AN No Valorado

Genitourinario: ☒ N ☐ AN

Extremidades: ☒ N ☐ AN No Valorado

Neurológica: ☒ N ☐ AN No Valorado

Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnostico

C169 TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Observaciones

Principal



ANALISIS

PROGRAMAR CIRUGIA
AYUNO 8 HORAS SEGUN PROTOCOLO DE CIRUGIA GASTROINTESTINAL
AUTORIZACIONES FIRMADAS
INSULINA GLARGINA 7 U PM LA NOCHE ANTERIOR A CIRUGIA
NO ADMINISTRAR INSULINA GLULISINA EL DIA DE LA CIRUGIA
GLUCOMETRIA 1 HORA PREQX
MEDICACION IGUAL
SE SOLICITA GLICEMIA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES
ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 17/02/2021 1:30:38 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 11**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GERMAN ALONSO ESTRADA BEDOYA**Tarjeta Profesional #** 760068-02**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

ANALISIS**** CIRUGIA GENERAL ****

PACIENTE CON HC Y EVOLUCION ANOTADAS.

DIAGNOSTICOS:

- ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL.

- LESION EXOFITICA GASTRICA PRE-PILORICA.

- TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

- ANTECEDENTES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR. NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS. TOLERANDO LA VIA ORAL EN FORMA ADECUADA.

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DISNEA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO NI DOLOROSO EN EL MOMENTO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS, SECAS, SIN SANGRADO NI SECRECIONES.

PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE. TIENE CONDUCTA DEFINIDA POR DR. OSORIO (CIRUJANO GASTROINTESTINAL) PARA LLEVAR A LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION. SE INDICA:

- CONTINUAR IGUAL MANEJO HOSPITALARIO.

- PENDIENTE PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

**** NOTA: "VALORACION REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCION DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCION, DIAGNOSTICO Y MANEJO DE INFECCION POR SARS-COV-2 / COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION DE LA SALUD (03/2020)".****CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD**

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 18/02/2021 2:24:15 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 12

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: YUSTI ADRIANA HORMECHEA CARDENAS

Tarjeta Profesional # 1045681097

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒

ANALISIS

NOTA MEDICA DE TURNO DE LA NOCHE
DIAS DE HOSPITALIZACION: 2 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

REFIERESENTIRSE BIEN, TRANQUILO, PASA BUENA TARDE, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTE, DEPOSICION NEGATIVA, ULTIMA HACE DOS DIAS, ADEMSA REFIERE SUDORACION EN LA NOCHES SIN OTRA SINTOMATOLOGIA,

OBJETIVO:

SV: TA: 137/62 mmHg FC:65 lpm FR:20 rpm T:36 °C SO2:97%
PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 2 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SE LE REALIZO NUEVA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DONDE SE EVIDENCIA LESION EXOFITICA SOBRE LA CURVATURA MAYOR HASTA LA REGION PREPILORICA SIN COMPROMETER EL PILORO, FUE VALORADO POR EL DR OSORIO CIRUJANO GASTROINTESTINAL QUIEN INDICA QUE LO LLEVARA A LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION. TIENE PENDIENTE PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, CONTINUA CON MANEJO CON TETRACONJUGADO PARA SEGUNDA FASE DE TB, MANEJO MEDICO EN EL MOMENTO CONTINUA IGUAL. PACIENTE YA VALORADO POR ANESTESIOLOGIA QUE DA AVAL PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONTINUA BAJO VIGILANCIA Y CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

PLAN DE INGRESO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUGADA **
5. PENDIENTES:
 - LECTURA RX DE TÓRAX DE INGRESO
 - REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021
 - VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 - LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (PROGRAMAR)
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
 - GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN

Impreso el 05/04/2022 a las 10:42:44 Por el Usuario 18420102 - ANDRES FELIPE LOAIZA RODRIGUEZ

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Nit: 801000713-9

ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 18/02/2021 8:36:07 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 13

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: ESTEBAN DEL OLMO GIL

Tarjeta Profesional # 1153463449

Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
10	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	VER HISTORIA CLINICA

ANALISIS

EVOLUCION DIA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

REFIERESENTIRSE BIEN, TRANQUILO, PASA BUENA NOCHE, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, TOLERANDO LA VIA ORAL, NO EMESIS, DIURESIS PRESENTE SIN ALTERACIONES.

OBJETIVO:

SV: TA:129/61 mmHg FC:60 lpm FR:18 rpm T:36 °C SO2:94% GLUCOMETRIA 117 MG/DL.

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 0/10

ACCESO VENOSO: PERIFERICO, SANO, PERMEABLE.

BALANCE HIDRICO: DIURESIS DE 24 H: 2900, GU: 1.8 CC/KG/ H.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SE LE REALIZO NUEVA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DONDE SE EVIDENCIA LESION EXOFITICA SOBRE LA CURVATURA MAYOR HASTA LA REGION PREPILORICA SIN COMPROMETER EL PILORO, FUE VALORADO POR EL DR OSORIO CIRUJANO GASTROINTESTINAL QUIEN INDICÓ LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION. YA FUE VALORADO POR ANESTESIOLOGIA, TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE LA FECHA QUIRURGICA. CONTINUA CON MANEJO CON TETRACONJUGADO SEGUNDA FASE ANTITB SUPERVISADO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. YA FUE VALORADO POR NUTRICION CLINICA, QUIEN INDICÓ SUPLEMENTACION CON MODULO PROTEICO, HOY DIA 2. SE CONTINÚA MANEJO INSTAURADO. SOLICITO EXAMENES DE CONTROL PARA MAÑANA. SE EXPLICA A APCIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

REPORTE DE PARACLINICOS: GLICEMIA CENTRAL 111 MG/DL

PLAN DE INGRESO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUGADA **

5. PENDIENTES:

- SS PARACLINICOS DE CONTROL 19/02/2021. *** NUEVO***
- LECTURA RX DE TÓRAX DE INGRESO
- REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021
- VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
- LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (PROGRAMAR)
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)

6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.

7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.

- GLUCOMETRÍA POR TURNO
- BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903604	CALCIO IONICO.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 18/02/2021 11:03:27 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 14**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** MONICA PATRICIA TOVAR LOZADA**Tarjeta Profesional #** 52990246**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGIA GENERAL

TOLERA VIA ORAL , NO DOLOR ABDOMINAL, NIEGA MELENAS

FC 76 FR 16 TA 120 70

BUEN ESTADO GENERAL

MUCOSAS HUMEDAS, ANICTERICO

RC RITMICOS MV CONSERVADO , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN Blando NO DOLOROSO A PALPACION

A/ PACIENTE CON ADENOCARCINOMA GASTRICO , TOLERANO REPLECION NUTRICIONAL VIA ORAL. EN MANEJO ANTITB SEGUNDA FASE, SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS.

PENDIENTE PROGRAMAR LAPAROSCOPIA DE ESTADIAJE

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 18/02/2021 5:13:35 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 15

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CRISTHIAN FELIPE MONTOYA SALAZAR

Tarjeta Profesional # 63-1053-03

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON FAMILIAR: LUZ ESTELA, ESPOSA, PARA DAR PARTE MÉDICO DEL DÍA DE HOY. RECIBE INFORMACIÓN COMPLETA, SE RESUELVEN DUDAS, REFIERE ENTENDER.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 18/02/2021 11:05:17 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 16

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE QUE PASA BUEN DIA, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, NO DISNEA, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESNETE, DEPOSICION PRESENTE, NO NUEVOS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

SV: TA:127/56 mmHg FC:56 lpm FR:16 rpm T:35.9 °C SO2:97%

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 0/10

ACCESO VENOSO: PERIFERICO, SANO, PERMEABLE.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SE LE REALIZO NUEVA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DONDE SE EVIDENCIA LESION EXOFITICA SOBRE LA CURVATURA MAYOR HASTA LA REGION PREPILORICA SIN COMPROMETER EL PILORO, FUE VALORADO POR EL DR OSORIO CIRUJANO GASTROINTESTINAL QUIEN INDICÓ LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION. YA FUE VALORADO POR ANESTESIOLOGIA, TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE LA FECHA QUIRURGICA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, ASINTOMATICO, SE HA MANTENIDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION, MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL.

RX DE TORAX DE INGRESO: LECURA OFICIAL REPORTA PROCESO NEUMONICO BASAL IZQUIERDO . ESTO PUEDE DEBERSE A TB EN TRATAMIENTO.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. PENDIENTES:
 - SS PARACLINICOS DE CONTROL 19/02/2021
 - REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021
 - VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 - LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (PROGRAMAR)
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.

7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.

- GLUCOMETRÍA POR TURNO
- BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 19/02/2021 9:41:04 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 17

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA PATRICIA BARCO ALZATE

Tarjeta Profesional # 16520

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TBC ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDENTES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

ASINTOMATICO, TOLREA LA VIA ORAL DIETA NORMAL

OBJETIVO

ALERTA, ORL SANO, ANITERICO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS, NO OTROS

PACIENTE TIENE PENIDNETE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA PROXIMO LUNES 22 FEBRERO

REFIERE ENTENDER Y ACEPTA

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SE LE REALIZO NUEVA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DONDE SE EVIDENCIA LESION EXOFITICA SOBRE LA CURVATURA MAYOR HASTA LA REGION PREPILORICA SIN COMPROMETER EL PILORO, FUE VALORADO POR EL DR OSORIO CIRUJANO GASTROINTESTINAL QUIEN INDICÓ LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION. YA FUE VALORADO POR ANESTESIOLOGIA, TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE LA FECHA QUIRURGICA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, ASINTOMATICO, SE HA MANTENIDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION, MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL.

RX DE TORAX DE INGRESO: LECURA OFICIAL REPORTA PROCESO NEUMONICO BASAL IZQUIERDO . ESTO PUEDE DEBERSE A TB EN TRATAMIENTO.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. PENDIENTES:
 - SS PARA CLINICOS DE CONTROL 19/02/2021
 - REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021
 - VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 - LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (PROGRAMAR)
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.

7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.

- GLUCOMETRÍA POR TURNO
- BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 19/02/2021 11:55:12 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 18

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: ESTEBAN DEL OLMO GIL

Tarjeta Profesional # 1153463449

Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
13	CALCIO IONICO	VER EN HISTORIA CLINICA
13	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER EN HISTORIA CLINICA
13	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER EN HISTORIA CLINICA
13	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER EN HISTORIA CLINICA
13	NITROGENO UREICO	VER EN HISTORIA CLINICA
2	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACIONES UCI RN O QUIROFANO)	VER EN HISTORIA CLINICA
13	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER EN HISTORIA CLINICA
2	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	VER EN HISTORIA CLINICA
13	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER EN HISTORIA CLINICA

ANALISIS

NOTA MEDICA DE TURNO DEL DIA
DIAS DE HOSPITALIZACION: 4 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE QUE PASA BUEN NOCHE , CON BUENA CONCILIACION DEL SUEÑO, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, NO DISNEA, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTE, DEPOSICION PRESENTE.

OBJETIVO:

SV: TA: 137/61 mmHg FC:61 lpm FR:18rpm T:36.3 °C SO2:93% OXIGENO AMBIENTE PESO: 68.2KG TALLA: 169 CM
ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 0/10
GLUCOMETRIA 114 MG/DL
ACCESO VENOSO: PERIFERICO, SANO, PERMEABLE.
PESO:68.3KG DIURESIS: 4250 CC BALANCE HIDRICO: ADMINISTRADOS: 2830CC ELIMINADOS:4850CC BALANCE -2020 GU:2.5 CC/KG/HORA

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES. CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

PARACLINICOS: 19/02/2021: HEMOGRAMA: LEUCOS DE 4870 N: 2.270/46.6% PLAQUETAS: 261.000 HB: 10.6 GR/DL BUN: 15.2 MG/DL CREATININA: 1.00 MG/DL LEVEMENTE AUMENTADA MAGNESIO 2.03 MG/DL CALCIO: 1.188MMOL/L SODIO: 141 MMOL/L POTASIO: 3.7 ELECTROLITOS NORMALES. REPORTE DE HISOPADO RECTAL 15/02/2021 NEGATIVO PARA ENTEROBACTERIAS PRODUCTORAS DE CARBAPENEMASA.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SE LE REALIZO NUEVA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DONDE SE EVIDENCIA LESION EXOFITICA SOBRE LA CURVATURA MAYOR

HASTA LA REGION PREPILORICA SIN COMPROMETER EL PILORO, FUE VALORADO POR EL DR OSORIO CIRUJANO GASTROINTESTINAL QUIEN INDICÓ LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION. YA FUE VALORADO POR ANESTESIOLOGIA, TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE LA FECHA QUIRURGICA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, ASINTOMATICO, SE HA MANTENIDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION QUE POSIBLEMENTE LUNES 22 DE FEBRERO DE 2021 PENDIENTE CONFIRMACION, MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL. SE REPORTAN PARACLINICOS DE CONTROL EN EL DIA DE HOY CON FUNCION RENAL CON AUMENTO DE CREATININA, 1.00 MG/DL ELECTROLITOS NORMAL, CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, PLAQUETAS NORMAL.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. PENDIENTES:
 - VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 - LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (POSIBLEMENTE EL DIA LUNES 22/02/2021 PENDIENTE CONFIRMAR HORA)
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
 - GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

PREPARACION PREQUIRURGICA

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 19/02/2021 11:15:30 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 19

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4 (FI 15/02/2021)

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDENTES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE QUE PASA BUEN DIA, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, NO DISNEA, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESNETE, DEPOSICION PRESENTE, NO NUEVOS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

SV: TA: 123/55 mmHg FC:60 lpm FR:20rpm T:35.5 °C SO2:98% OXIGENO AMBIENTE

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 0/10

GLUCOMETRIA 114 MG/DL

ACCESO VENOSO: PERIFERICO, SANO, PERMEABLE.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES. CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 4 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PACIENTE ESTABLE, ASINTOMATICO, SIN MALESTAR, CON PARACLINICOS DE CONTROL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, TIENE EN EL MOMENTO PENDIENTE REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PROBABLEMENTE PARA EL DIA LUNES, PENDIENTE CONFIRMACION, POR EL MOMENTO MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.
3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. PENDIENTES:
 - VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
 - LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (POSIBLEMENTE EL DIA LUNES 22/02/2021 PENDIENTE CONFIRMAR HORA)
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.
 - GLUCOMETRÍA POR TURNO
 - BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 20/02/2021 10:28:00 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 20

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: STEPHANIA MARIA MACHELEDT MENDEZ

Tarjeta Profesional # 1094928473

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DIA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE QUE PASA REGULAR NOCHE POR DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICCO, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO:

SV: TA: 131/63 mmHg, FC: 66 lpm, FR: 16 rpm, T: 35.7 °C , SO2: 97% AL AMBIENTE.

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 3/10

GLUCOMETRIA: 115 MG/DL. DIURESIS: 4305 CC EN 24 HORAS. GU: 2.6 CC/KG/HORA. BALANCE DE LIQUIDOS: 1875 CC EN 24 HORAS.PESO: 67.7 KG.

ACCESO VENOSO PERIFERICO FUNCIONAL EN MSD, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO,

CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS

ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES, CON DOLOR A LA PALPACION MALEOLAR EN TOBILLO IZQUIERDO LEVE EDEMA LOCAL, NO INESTABILIDAD ARTICULAR, NO LESIONES LOCALES, NO OTROS SIGNOS.

NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 5 DE HOSPITALIZACION. QUIEN SE ENCUENTRA EN PLAN INTRAHOSPIATARIO EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL ENTERAL PREVIA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION PROGRAMADA PARA EL LUNES 22/02/2021 PARA ASÍ, DETERMINAR FUTURA INDICACION DE POSIBLE MANEJO QUIRURGICO MAYOR. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, REFIER 3/10 D DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO, NIEGA TRAUMAS ASOCIADOS, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS. SE INDICA ANALGESIA DOSIS UNICA, RX DE TOBILLO IZQUIERDO Y ACIDO URICO. SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE (Y VIA TELEFONICA AL 3206309808 -- ESTELA / ESPOSA - SE ACLARAN DUDAS), REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO.

- WHEY PROTEINA 1 SOBRE CADA DIA

3. SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS

- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA

- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS ***SI DOLOR*** 1 HR VO AHORA ***

- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS

- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA

- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE

- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES

- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA

- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA

- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

- DICLOFENACO 75 MG IV - DILUIDO - MUY LENDO ***DOSIS UNICA**

5. PENDIENTES:

- RX DE TOBILLO IZQUIERDO
- ACIDO URICO 20/02/2021
- VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
- LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (POSIBLEMENTE EL DIA LUNES 22/02/2021 - 13+00)
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)

6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ONCOLOGÍA Y NUTRICIÓN.

7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - FAVOR AVISAR CAMBIOS.

- GLUCOMETRÍA POR TURNO
- BALANCE HÍDRICO / PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

[N] DICLOFENACO 75 MG X 3 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar por una sola vez 75 mg de forma INTRAVENOSA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA).	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 20/02/2021 11:22:13 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 21**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: DANIEL FELIPE TORRES MERCHAN**Tarjeta Profesional #** 6026**Especialidad:** NUTRICION CLINICA**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE SENTIRSE EN BUEN ESTADO, CON DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO AL MOVILIZARLO, TOLERANDO LA VIA ORAL.

PACIENTE SIN ACOMAPAÑANTE, EN CAMA, CONSCIENTE, ORIENTADO, OXIGENO AL AMBIENTE, CAVIDAD ORAL NO EVALUADA, ABDOMEN GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, SIN EDEMAS EN EXTREMIDADES PARACLINICOS CON CUADRO ANEMICO LEVE, SIN LEUCOCITOSIS, AZOADOS EN METAS, ELECTROLITOS EN RANGO DE NORMALIDAD.

GLUCOMETRIAS: 127-114-81-115 MG/DL

PESO PREVIO: 67.4KG, PESO ACTUAL: 67.7 KG

PACIENTE VALORADO POR NUTRICION EN DIAS PREVIOS, CON PROGRAMACION DE REGIMEN DIETARIO MAS COMPLEMENTACION CON MODULO PROTEICO; REFIERE CONSUMO DE CASI EL TOTAL DE LOS ALIMENTOS OFRECIDOS, CON RECHAZOS ESPECIFICOS POR LO QUE NO LLEGA A LA TOTALIDAD, CON INGESTA DE LA TOMA DE MODULO, SIN ALTERACIONES POSPRANDIALES. REFIERE SIN ALTERACIONES GASTROINTESTINALES, CON TRANSITO INTESTINAL NORMAL. GLUCOMETRIAS CON DISCRETA ELEVACION, CON AUMENTO DE PESO DISCRETO. -- PACIENTE PENDIENTE DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION, POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO NUTRICIONAL, SE RESTRINGEN PREPARACIONE RECHAZAS POR PACIENTE, PENDIENTE CONTROL DE FUNCION RENAL PARA DEFINIR DESCESO EN APORTE PROTEICO. APORTES PROGRAMADOS: CALORICO DE 2063 KCAL (30.6 KCAL/KG), PROTEICO DE 1.9 G/KG/DIA.--- SE EXPLICA CONDUCTA NUTRICIONAL A SEGUIR, REFIERE ENTENDE Y ACEPTAR.

1. CONTINUA VIA ORAL CON:

1.1. REGIMEN DIETARIO ESPECIAL: BLANDO, HIPERPROTEICO, HIPOGLUCIDO, HIPOSODICO, NEUTROPENICO, ALTA EN FIBRA

1.2. COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

2. CONTINUA EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 20/02/2021 12:16:15 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 22**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: MONICA PATRICIA TOVAR LOZADA**Tarjeta Profesional #** 52990246**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGIA GENERAL

TOLERA VIA ORAL , SIN DOLOR ABDOMINAL

REFIERE DOLOR INTENSO EN CUELLO DE PIE DE INICIO AGUDO

FC 76 FR 16 TA 120 80

ALERTA ORINETADO

MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS NORMOCORMICAS

ABDOMEN BALDNO NO DOLOROSO A PALPACION

DOLOR A PALPACION DE CEULLO DE PIE IZQUIERDO , EDEMA LEVE, NO DEFEORMIDAD

A/ PACINETE CON CA GASTRICO , EN PLAN DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION PROXIMO LUNES, CONTINUA REPLECION

NUTRICIONAL. MONOARTRALGIA DE CUELLO DE PIE , SE INDICA ANALGESIA, SE SOLICITA ACIDO URICO Y RX DE CUELLO DE PIE

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 21/02/2021 3:41:53 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 23

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA

Tarjeta Profesional # 63877

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
20	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL
2	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	HR NEGATIVO

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. PREOPERATORIO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION LUNES 22-02-2021
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO

PACIENTE SOLO EN HABITACION. REFIERE SENTIRSE BIEN. MEJORO DEL DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO. NIEGA TRAUMA ASOCIADO. NO FIEBRE. NO DOLOR ABDOMINAL. TOLERA VIA ORAL. NO TOS. NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. DIURESIS NORMAL. SIN DEPOSICION LOS ULTIMOS 2 DIAS.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 121/52 mmHg FC: 66 lpm FR: 18 rpm T: 36.4 °C SO2: 94% FIO2 21%

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 0/10

GLUCOMETRIA: 131 MG/DL

ACCESO VENOSO: PERIFERICO. MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. PERMEABLE. SIN FLEBITIS.

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. AFEBRIL. HIDRATADO. TRANQUILO. COLABORADOR. SIN DISNEA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CONJUNTIVAS ROSADAS. MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO MOVIL. NO DOLOR. NO ADENOPATIAS. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CARDIOPULMONAR NORMAL. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO TIRAJES. NI RETRACCIONES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA. SIN DEFORMIDAD. SIN CREPITACION OSEA. TOLERA APOYO. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION DISTAL.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL. HOSPITALIZADO PARA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION PROGRAMADA PARA EL LUNES 22-02-2021 PARA VERIFICAR SI ES CANDIDATO A CIRUGIA MAYOR. SE VALORA EN BUEN ESTADO CLINICO. SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES. SIN DOLOR ONCOLOGICO. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO Y SE CUMPLEN INDICACIONES PREQUIRURGICAS DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA.

PACIENTE CONOCE SU ESTADO CLINICO Y EL MOTIVO DE LA HOSPITALIZACION EN ESTADO PREOPERATORIO PARA ESTADIFICACION DEL TUMOR GASTRICO. REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

REPORTE DE PARACLINICOS:

20-02-2021

ACIDO URICO 4.8 MG/DL NORMAL VR 2.4-5.7

15-02-2021

HISOPADO RECTAL NEGATIVO PARA ENTEROBACTERIAS PRODUCTORAS DE CARBAPENEMASAS

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA

- BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN

FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:

- SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO
- LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION LUNES 22/02/2021 - 13+00
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- ORDENES DE ANESTESIOLOGIA

* AYUNO 8 HORAS SEGUN PROTOCOLO DE CIRUGIA GASTROINTESTINAL

* INSULINA GLARGINA 7 U PM LA NOCHE ANTERIOR A CIRUGIA

* NO ADMINISTRAR INSULINA GLULISINA EL DIA DE LA CIRUGIA

* GLUCOMETRIA 1 HORA PREQX

* MEDICACION IGUAL

* SE SOLICITA GLICEMIA

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

PREPARACION PREQUIRURGICA

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 21/02/2021 9:48:12 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 24**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** MONICA PATRICIA TOVAR LOZADA**Tarjeta Profesional #** 52990246**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGIA GENERAL

TOLERA VIA ORAL , SIN DOLOR ABDOMINAL

MEJORIA DE DOLOR EN CUELLO DE PIE

FC 74 FR 18 TA 120 70

ALERTA ORINETADO

MUCOSAS HUMEDAS, ANICTERICO

RC RITMICOS MV CONSERVADO

ABDOMEN BALNDO NO DOLOROSO A PALPACION

EXT SIN EDEMA, NO DOLOR EN CUELLO DE PIE CON ARCOS DE MOVILIZADAD CONSERVADOS

A/ ESTABLE, SIN DOLOR ABDOMINAL TOLERANDO VIA ORAL SUPLEMENTADA. RX DE CUELLO DE PIE Y ACIDO URICO NORMAL ,

SOLICITADOS POR MONOARTRALGIA DE INICIO AGUDO QUE MEJORO CON ADMINISTRACION DE DOSIS UNICA DE

ANTIINFLAMATORIO. PROGRAMADO PARA LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION EL DIA DE MAÑANA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 21/02/2021 12:55:00 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 25

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: JAIME ALBERTO GONZALEZ DIAZ

Tarjeta Profesional # 279-00

Especialidad: HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DIA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 6 -FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. PREOPERATORIO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION LUNES 22-02-2021
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, TRANQUILO, REFIERE PASO BUENA NOCHE, MEJORIA DEL DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DISNEA, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. DIURESIS Y DEPOSICIONES REFIERE PRESENTES.

OBJETIVO:

SV: TA: 135/64 mmHg, FC: 62 lpm, FR: 19 rpm, T: 35 °C, SO2: 98% -- AL AMBIENTE.

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 0-1/10

GLUCOMETRIA: 76 MG/DL. DIURESIS: 2500 CC EN 24 HORAS. GU: 1.5 CC/KG/HORA. BALANCE DE LIQUIDOS: +230 CC EN 24 HORAS. PESO: 67.6 KG.

ACCESO VENOSO PERIFERICO FUNCIONAL EN MSI, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAgregados

ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA #6 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL. EN PLAN INTRAHOSPITALARIO HOSPITALIZADO PARA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION PROGRAMADA PARA MAÑANA - LUNES 22-02-2021 PARA DETERMINAR INDICACION POSTERIOR DE CIRUGIA MAYOR. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, TOLERANDO VIA ORAL, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR, NIEGA EMESIS, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. SE INDICA CONTINUAR CON RECOMENDACIONES DADAS POR ANESTESIA (PREQUIRURGICAS). SOLICITO PARA CLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 22/02/2021-AM. SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE (Y VIA TELEFONICA AL 3206309808 -- ESTELA / ESPOSA - SE ACLARAN DUDAS), REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA ****AYUNO 8 HORAS PREQX****

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS

- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA *** SUSPENDER HOY***

- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR

- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS

- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA

- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE

- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES

- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA *** 7 UI PM LA NOCHE ANTERIOR A CIRUGIA***

- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA ***NO ADMINISTRAR INSULINA GLULISINA EL DIA DE LA CIRUGIA***

- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 22/02/2021-AM.
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION MAÑANA- LUNES 22/02/2021 - 13+00
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- GLUCOMETRIA 1 HORA PREQX.

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903604	CALCIO IONICO.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 22/02/2021 1:02:17 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 26

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: YUSTI ADRIANA HORMECHEA CARDENAS

Tarjeta Profesional # 1045681097

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION NOCHE

DIAS DE HOSPITALIZACION: 6 -FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. PREOPERATORIO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION LUNES 22-02-2021
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, TRANQUILO, REFIERE PASO BUENA NOCHE, CONTINUA CON EL DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO CON EDEMA Y CALOR, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DISNEA, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. DIURESIS Y DEPOSICIONES REFIERE PRESENTES.

SV: TA: 133/69mmHg, FC: 77 bpm, FR: 19 rpm, T:36.1 °C, SO2:96% AL AMBIENTE.

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 2/10

ACCESO VENOSO PERIFERICO FUNCIONAL EN MSI, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: CON EDEMA CALOR EN TOBILLO IZQUIERDO, NO ERITEMA SE VIDENCIA CON EDEMA COMPARADO AL COLATERAL ADEMAS SE EVIDENCIA LESION MICOTICA EN PLANTA DEL PIE. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA #6 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL. EN PLAN INTRAHOSPITALARIO HOSPITALIZADO PARA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION PROGRAMADA PARA MAÑANA - LUNES 22-02-2021 11+00 PARA DETERMINAR INDICACION POSTERIOR DE CIRUGIA MAYOR. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, TOLERANDO VIA ORAL, REFIERE CONTINUA CON DOLOR EN TOBILLO, SE LE REALIZO RX DE TOBILLO SIN EVIDENCIA DE LESION OSEA, CON ACIDO URICO DENTRO DE LIMITES NORMALES, PACINTE CON EDEMA, ALGO DE CALOR COMPARADO AL COLATERAL SE SUGIERE COMENTAR PACIENTE EN RONDA MEDICA CON REPORTE DE PARACLINICOS PARA DETERMINAR CONDUCTA ANTES DE LLEVAR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. SE INDICA CONTINUAR CON RECOMENDACIONES DADAS POR ANESTESIA (PREQUIRURGICAS).

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA ****AYUNO 8 HORAS PREQX****
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA *** SUSPENDER HOY***
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - SPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA *** 7 UI PM LA NOCHE ANTERIOR A CIRUGIA***
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA ***NO ADMINISTRAR INSULINA GLULISINA EL DIA DE LA CIRUGIA***
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. VALORACIONES:
 - SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL

- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 22/02/2021-AM. INCLUYENDO PCR Y VSG
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION MAÑANA- LUNES 22/02/2021 - 13+00
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- GLUCOMETRIA 1 HORA PREQX.

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO.	1
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 22/02/2021 11:34:59 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 27**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** GERMAN ENRIQUE CONTRERAS VARGAS**Tarjeta Profesional #** 632144**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGÍA GENERAL

DIAGNÓSTICOS

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN NIEGA DOLOR EN EL MOMENTO SIN VÍA ORAL POR PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA

LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SDR CONCIENTE ALERTA ORIENTADO REFIER DOLOR EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO

SV TA 128/61 FC 60 FR 16 T 36.1 SAO2 99

NORMOCEFALO CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX SIMETRICO EXPANSIBLE CP RS CS RS SIN SOPLOS NI AGREGADOS MV CLARO NO AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES SIN EDEMA

SNC SIN DEFICIT APARENTE

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZARÁ LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN EL DÍA DE HOY Y SEGÚN RESULTADOS SE EVALUARÁ POSIBLEMENTE CIRUGÍA MAYOR, SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** NADA DE VIA ORAL**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 22/02/2021 1:58:27 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 28**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA

Profesional: GERMAN SANCHEZ JIMENEZ**Tarjeta Profesional #** 5945691**Especialidad:** ANESTESIOLOGIA**ANALISIS**

SE TERMINA EL PROCEDIMIENTO ANTES DE LO PROGRAMADO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 22/02/2021 2:06:27 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 29

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA

Profesional: JORGE HERNAN OSORIO GIRALDO

Tarjeta Profesional # 63-224-98

Especialidad: CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

Hallazgo Operatorio:- SE OBSERVA PÉRDIDA DE ELASTICIDAD DE LA PARED GÁTRICA A NIVEL DEL ANTRO SIN QUE LA LESIÓN TUMORAL TRANPASE LA SEROSA

- NO COMPROMISO DUODENAL MACROSÓPICO

- NO SIEMBRAS PERITONEALES, ASCITIS O METÁSTASIS HEPÁTICAS

Detalle Quirurgico - Procedimientos: 1- INCISIÓN UMBILICAL DE 10 MM CON DISECCIÓN POR PLANOS HASTA CAVIDAD

2- SE AVANZA TROCAR DE 100 MM Y SE INSUFLA NEUMOPERITONEO HASTA UNA PRESIÓN DE 12 MMHG

3- SE INTRODUCE LENTE DE LAPAROSCOPIO Y BAJO VISIÓN DIRECTA SE POSICIONAN TROCARES DE 5 MM EN FD Y FI

4- SE INSTILAN 250 CC DE SSN EN LA CAVIDAD

5- EXPLORACIÓN SISTEMÁTICA DE LA CAVIDAD CON LOS HALLAZGOS DESCRITOS

6- SE INCIDE EL EPIPLÓN GASTROCÓLICO PARA TENER ACCESO A LA TRANCAVIDAD DE LOS EPIPLONES. EL TUMOR NO ESTÁ ADHERIDO A ESTRUCTURAS RETROPERITONEALES

7- SE RECUPRAN 120 CC DEL LAVADO PERITONEAL A TRAMPA DE LUKEN Y SE ENVÍAN PARA CITOLOGÍA

8- SE ASPIRA EL RESTO DEL LAVADO PERITONEAL

9- EXTRACCIÓN SEGURA DE TRÓCARES

10- CIERRE DE FASCIA UMBILICAL CON PDS-0

11- LAVADO DE LAS HERIDAS CON SSN

12- CIERRE DE PIEL CON PROLENE 3-0

Complicaciones:NO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

PATOLOGIAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION.	1
Datos Clínicos Relevantes: LAVADO PERITONEAL PARA CITOLOGÍA'- CA GÁSTRICO		

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Fecha Historia: 22/02/2021 2:21:26 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 30

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA

Profesional: JORGE HERNAN OSORIO GIRALDO

Tarjeta Profesional # 63-224-98

Especialidad: CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGÍA GASTROINTESTINAL

LA LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN MUESTRA QUE LA LESIÓN ES OPERABLE. LA PROPUESTA ES UNA GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCIÓN EN "Y" DE ROUX. EN LA LAPAROSCOPIA SE EVIDENCIÓ (AUNQUE NO SE ANOTÓ POR ÉNFASIS EN EL ENFOQUE ONCOLÓGICO) QUE TIENE UNA HERNIA HIATAL. DADO QUE EL VACIAMIENTO DEL GRUPO 1 IMPLICA LA DISECCIÓN DEL HIATO Y LA MEMBRANA FRENOESOFÁGICA, SE ORDEN TAMBIÉN CORRECCIÓN DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRÚRGICO.

PLAN:

- ORDEN DE CIRUGÍA
- DILIGENCIO CONSENTIMIENTO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

PROCEDIMIENTOS QX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA.	1
439202	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA LAPAROSCOPICA.	1
537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Fecha Historia: 22/02/2021 10:30:33 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 31

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GLORIA ELENA ORREGO SOTO

Tarjeta Profesional # 1094912217

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

***EVOLUCION NOCHE ***

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7 -FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILO, SIN DOLOR EN EL MOMENTO, MEJORIA DE DOLOR A NIVEL DE TOBILLO. TOLERANDO VIA ORAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR. DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES NEG, AFEBRIL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

SV: TA: 126/63, FC: 58, FR: 16, SAT: 98% AMBIENTE

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 0-1/10

ACCESO VENOSO PERIFERICO FUNCIONAL EN MSI, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIASTÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS

ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QX UNICA A NIVEL UMBILICAL CUBIERTA, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA4 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL. EN PLAN INTRAHOSPITALARIO HOSPITALIZADO PARA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION QUE FUE REALIZADA EL DIA DE HOY DURANTE EL DIA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CON LOS SIGUEINTES HALLAZGOS QUIRURGICOS: SE OBSERVA PÉRDIDA DE ELASTICIDAD DE LA PARED GÁTRICA A NIVEL DEL ANTRO SIN QUE LA LESIÓN TUMORAL TRANPASE LA SEROSA, - NO COMPROMISO DUODENAL MACROSÓPICO - NO SIEMBRAS PERITONEALES, ASCITIS O METÁSTASIS HEPÁTICAS. PACIENTE EN POP INMEDIATO, CON EVOLUCION FAVORABLE, HEMODINAMCIAMENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, HERIDA QX EN BUEN ESTADO, CON MEJORIA DE DOLOR EN TOBILLO, RX DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION. SIN OTROS HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO. PARACLICNOS CON HEMOGRAMA NORMAL, REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, PERO SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. RX DEEXTREMIDAD NORMAL. DADO CONTEXTO CLINICO ACTUAL Y HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS, SE CONSIDERA PACIENTE CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO PRIMARIO, A LA ESPERA DE REPORTE DE BIOPSIA DE LESION. POR EL MOMENTO NO SE MODIFICA PLAN DE MANEJO MEDICO. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR

- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
- SPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GÁSTRICA (EVDA 16/02/2021)

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 22/02/2021 11:37:33 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 32

Ubicación:

CLÍNICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GLORIA ELENA ORREGO SOTO

Tarjeta Profesional # 1094912217

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

** SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR ANTICOAGULACION **

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

N HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (DALTEPARINA SODICA) 5000 UI X 0,2 ML SOLUCION INYECTABLE Administrar continuamente 5000 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 23/02/2021 11:38:16 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 33

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: ESTEBAN DEL OLMO GIL

Tarjeta Profesional # 1153463449

Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

***EVOLUCION DIA ***

DIAS DE HOSPITALIZACION: 8 -FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLECISTITIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILO, SIN DOLOR EN EL MOMENTO, MEJORIA DE DOLOR A NIVEL DE TOBILLO. TOLERANDO VIA ORAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR. DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES AUSENTES EN EL DIA DE HOY , AFEBRIL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

OBJETIVO:

SV: TA: 124/52MMHG FC: 54LPM FR:18RPM, T: 35.6°C SAT:97% AMBIENTE PESO: 67.6 KG

ESCALA ANALOGA DEL DOLOR: 2/10

ACCESO VENOSO PERIFERICO FUNCIONAL EN MSI, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

GLUCOMETRIA: 132MG/DL

DIURESIS: 3450CC

BALANCE DE LIQUIDOS: ADMINISTRADOS: 2070CC ELIMINADOS: 4050CC BALANCE: -1980CC

GU: 2.1CC/KG/HORA

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIASTÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QX UNICA A NIVEL UMBILICAL CUBIERTA, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA 8 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL. EN PLAN INTRAHOSPITALARIO HOSPITALIZADO PARA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION QUE FUE REALIZADA EL DIA DE AYER, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS QUIRURGICOS: SE OBSERVA PÉRDIDA DE ELASTICIDAD DE LA PARED GÁTRICA A NIVEL DEL ANTRO SIN QUE LA LESIÓN TUMORAL TRANPASE LA SEROSA, - NO COMPROMISO DUODENAL MACROSÓPICO - NO SIEMBRAS PERITONEALES, ASCITIS O METÁSTASIS HEPÁTICAS. CON NOTA DE GASTROENTEROLOGIA: QUE REQUIERE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO PENDIENTE POR PROGRAMACION, CON EVOLUCION FAVORABLE, HEMODINAMCIAMENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, HERIDA QX EN BUEN ESTADO, CON MEJORIA DE DOLOR EN TOBILLO, RX DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION. SIN OTROS HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO. PARACLINICOS CON HEMOGRAMA NORMAL, REACTANTES DE FASE AGUDA LEVEMENTE ELEVADOS, PERO SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. DADO CONTEXTO CLINICO ACTUAL Y HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS, SE CONSIDERA PACIENTE CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO PRIMARIO, A LA ESPERA DE REPORTE DE BIOPSIA DE LESION. POR EL MOMENTO NO SE MODIFICA PLAN DE MANEJO MEDICO. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR
- PARACLINICOS DE CONTROL 24/02/2021 AM

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

PREPARACION PREQUIRURGICA

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 23/02/2021 11:52:02 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 34

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: DANIEL FELIPE TORRES MERCHAN

Tarjeta Profesional # 6026

Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
 2. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
 3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
 4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.
- PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE CON DOLOR ABDOMINAL MODULADO, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN ALTERACIONES GASTROINTESTINALES.

PACIENTE SIN ACOMAÑANTE, SENTADO EN CAMA, CONSCIENTE, ORIENTADO, OXIGENO AL AMBIENTE, ABDOMEN CON HERIDAS CUBIERTAS, SANGRADO NO ACTIVO, SIN EDEMAS EN EXTREMIDADES
 PARA CLINICOS RECIENTES CON CUADRO ANEMICO MODERADO, AZOADOS EN METAS, HIPOKALEMIA, RESTO DE ELECTROLITOS EN NORMALIDAD.
 GLUCOMETRIAS: 98 MG/DL
 PESO PREVIO: 67.7 KG, PESO ACTUAL: 67.8 KG

PACIENTE EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, CON REGIMEN DIETARIO ESPECIAL, REFIERE CONSUMO DE CASI EL TOTAL DE LO OFRECIDO, OCASIONAL RECHAZO A CIERTAS PREPARACIONES POR CARACTERISTICAS ORGANOLEPTICAS. INGESTA COMPLETA DE LA TOMA DE FORMULA NUTRICIONAL, SIN ALTERACIONES GASTROINTESTINALES POSPRANDIALES. GLUCOEMTRIA EN META, PESO ESTACIONARIO. PACIENTE TOLERANDO LA VIA ORAL, AYER LLEVADO A LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION, CON PLAN QUIRURGICO EL CUAL ESTA PENDIENTE PROGRAMAR. PACIENTE CON RIESGO NUTRICIONAL BAJO. CON DEPLECION LEVE DE PROTEINAS VISCERALES, EN PLAN DE REPLECION PROTEICA DESDE INGRESO, HOY EN DIA 6; APORTES PROGRAMADOS: CALORICO DE 2063 KCAL (30.6 KCAL/KG), PROTEICO DE 1.9 G/KG/DIA. SUFICIENTES PARA LA REPLECION PREQUIRURGICA, SIN IMPEDIMIENTOS NUTRICIONALES PARA PROGRAMAR LA INTERVENCION. POR EL MOMENTO SE MODIFICA ESQUEMA DE ALIMENTACION ACORDE A GUSTOS PARA FAVORECER CONSUMO.--- SE EXPLICA CONDUCTA NUTRICIONAL A SEGUIR, REFIERE ENTENDE Y ACEPTAR.

1. CONTINUA VIA ORAL CON:

- 1.1. REGIMEN DIETARIO ESPECIAL: BLANDO, HIPERPROTEICO, HIPOGLUCIDO, HIPOSODICO, NEUTROPENICO, ALTA EN FIBRA.
- 1.2. COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
2. CONTINUA EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 23/02/2021 1:36:39 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 35**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GERMAN ENRIQUE CONTRERAS VARGAS**Tarjeta Profesional #** 632144**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGÍA GENERAL

DIAGNÓSTICOS

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

3. ANTECEDENTES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN NIEGA DOLOR TOLERANDO VÍA ORAL

HALLAZGOS LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN :

- SE OBSERVA PÉRDIDA DE ELASTICIDAD DE LA PARED GÁTRICA A NIVEL DEL ANTRO SIN QUE LA LESIÓN TUMORAL TRANPASE LA SEROSA

- NO COMPROMISO DUODENAL MACROSÓPICO

- NO SIEMBRAS PERITONEALES, ASCITIS O METÁSTASIS HEPÁTICAS

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SDR CONCIENTE ALERTA ORIENTADO REFIER DOLOR EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO

SV TA 125/60 FC 57 FR 16 T 36.9 SAO2 97

NORMOCEFALO CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX SIMETRICO EXPANSIBLE CP RS CS RS SIN SOPLOS NI AGREGADOS MV CLARO NO AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES SIN EDEMA

SNC SIN DEFICIT APARENTE

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZÓ LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN SIN EVIDENCIA DE METASTASIS, PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA DE LAVADO PERITONEAL, E INICIO DE REPLECIÓN NUTRICIONAL PARA GASTRESCOTOMIA SUBTOTAL RADICAL + RECONSTRUCCIÓN EN Y DE ROUX POR VÍA LAPROSCOPICA (ESTA SE REALIZARÁ POSIBLEMENTE SI LAVADO PERITONEAL ES NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) POR PARTE DE CIRUGÍA GASTROINTESTINAL , SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 24/02/2021 1:33:33 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 36

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CRISTHIAN FELIPE MONTOYA SALAZAR

Tarjeta Profesional # 63-1053-03

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
25	CALCIO IONICO	VER HISTORIA CLINICA
25	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HISTORIA CLINICA
25	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER HISTORIA CLINICA
25	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HISTORIA CLINICA
25	NITROGENO UREICO	VER HISTORIA CLINICA
25	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HISTORIA CLINICA
25	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HISTORIA CLINICA

ANALISIS

***EVOLUCION NOCHE

DIAS DE HOSPITALIZACION: 8 -FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILO, SIN DOLOR ABDOMINAL, MEJORIA DE DOLOR A NIVEL DE TOBILLO. TOLERANDO VIA ORAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

OBJETIVO:

SV: TA: 120/53 mmHg

FC:

59 lpm

FR:

20 rpm

T:

35.5 °C

SO2:

96%

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIASTÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QX UNICA A NIVEL UMBILICAL CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA 8 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL EN PLAN INTRAHOSPITALARIO PARA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION, LA CUAL FUE REALIZADA EL DIA DE AYER, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SIN HALLAZGOS MACROSCOPICOS DE METASTASIS. POR LO QUE SE REALIZARÁ REPLECION NUTRICIONAL PARA LLEVAR A GASTRECTOMIA SUBTOTAL. ESTÁ PENDIENTE EL REPORTE DE CITOLOGICO DE LAVADO PERITONEAL. POR EL MOMENTO NO SE MODIFICA PLAN DE MANEJO MEDICO. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PARA CLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

Impreso el 05/04/2022 a las 10:42:44 Por el Usuario 18420102 - ANDRES FELIPE LOAIZA RODRIGUEZ

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Nit: 801000713-9

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- CITOLOGICO DE LAVADO PERITONEAL 22/02/2021.
- GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR
- PARACLINICOS DE CONTROL 24/02/2021 AM

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 24/02/2021 1:57:24 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 37

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CRISTHIAN FELIPE MONTOYA SALAZAR

Tarjeta Profesional # 63-1053-03

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

SE ADICIONA BISACODILO POR ESTREÑIMIENTO.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

☒ BISACODILO 5 MG TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA

Administrar continuamente 5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 24/02/2021 9:24:25 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 38

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: ESTEBAN DEL OLMO GIL

Tarjeta Profesional # 1153463449

Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
33	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
33	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER HC
33	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
33	NITROGENO UREICO	VER HC
33	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
33	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 9 -FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTES, NO DEPOSOCIONES HACE 4 DIAS, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

L AMDINISTRADOS: 3230 CC - L ELIMINADOS: 3660 CC - BALANCE HIDRICO: -430 CC - GASTO URINARIO: 1.88 CC/KG/HORA

SV: TA: 128/55 mmHg FC: 55 lpm FR: 16 rpm T: 36.5 °C SO2: 97%

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS

ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIASTÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAgregados. ABDOMEN BLANDO, SIN

MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL

CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES,

ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 9 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, HOY EN POSOPERATORIO DIA 2 DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION CON HALLAZGOS QUE LO HACEN SUCEPTIBLE DE RESECCION QUIRURGICA LA CUAL ESTA PENDIENTE DE PROGRAMACION CON PARACLINICOS DE CONTROL DEL DIA E HOY QUE REPORTAN: HB 9.2 HCTO 30.2% LEUC:4030 NEU:1.760-43% PLAQ:212000 NA:141.3 K:3.5 MG:1.91 CREAT:0.98 BUN:15.7 - CURSA CON ANEMIA MDOERADA, ELECTROLITOS Y FUNCIO RENAL EN METAS - YA SE ADICIONO EL DIA DE AYER BISACODILO PAR EL ESTREÑIMIENTO REFERIDO POR LO CUAL NO SE MODIFICA MANEJO MEDICO INSTAURADO, SEGUN NUTRICION YA TIENE REPLECION SUFICIENTE PARA EL PROCEDIMIENTO, SE ESTA A LA ESPERA DE RESULTADO DE CTOLOGICO DE LIQUIDO PERITONEAL, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO, SE SOLICITARA NUEVA VALORACION POR ANESTESIOLOGIA CUANDO SE PROGRAME NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- CITOLOGICO DE LAVADO PERITONEAL 22/02/2021.
- GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL

MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 24/02/2021 11:49:38 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 39

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 9 -FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTES, NO DEPOSOCIONES HACE 4 DIAS, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

L AMDINISTRADOS: 3230 CC - L ELIMINADOS: 3660 CC - BALANCE HIDRICO: -430 CC - GASTO URINARIO: 1.88 CC/KG/HORA

SV: TA: 128/55 mmHg FC: 55 lpm FR: 16 rpm T: 36.5 °C SO2: 97%

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS

ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIASTÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN

MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL

CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES,

ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 9 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, HOY EN POSOPERATORIO DIA 2 DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION CON HALLAZGOS QUE LO HACEN SUCEPTIBLE DE RESECCION QUIRURGICA LA CUAL ESTA PENDIENTE DE PROGRAMACION CON PARACLINICOS DE CONTROL DEL DIA E HOY QUE REPORTAN: HB 9.2 HCTO 30.2% LEUC:4030 NEU:1.760-43% PLAQ:212000 NA:141.3 K:3.5 MG:1.91 CREAT:0.98 BUN:15.7 - CURSA CON ANEMIA MDOERADA, ELECTROLITOS Y FUNCIO RENAL EN METAS - YA SE ADICIONO EL DIA DE AYER BISACODILO PAR EL ESTREÑIMIENTO REFERIDO POR LO CUAL NO SE MODIFICA MANEJO MEDICO INSTAURADO, SEGUN NUTRICION YA TIENE REPLECION SUFICIENTE PARA EL PROCEDIMIENTO, SE ESTAA LA ESPERA DE RESULTADO DE CTOLOGICO DE LIQUIDO PERITONEAL, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO, SE SOLICITARA NUEVA VALORACION POR ANESTESIOLOGIA CUANDO SE PROGRAME NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. SE FORMULA ENEMA RECTAL SOLICITADO EN RONDA DE CIRUGIA GENERAL.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS

- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA

- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR

- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS

- SPIRONOLACTONA 25 MG DIA

- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE

- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES

- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA

- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA

- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

- ENEMA RECTAL FOSFATO DE SODIO DOSIS UNICA AHORA *** NUEVO ***

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- CITOLOGICO DE LAVADO PERITONEAL 22/02/2021.
- GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL

MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR.

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

[N] FOSFATO DE SODIO MONOBASICO 16 G Y FOSFATO DE SODIO DIBASICO 6 G X 133 ML SOLUCION PARA ADMINISTRAR POR VIA RECTAL

Administrar por una sola vez 1 APLICACION de forma RECTAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 24/02/2021 1:29:47 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 40**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GERMAN ALONSO ESTRADA BEDOYA**Tarjeta Profesional #** 760068-02**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS**** CIRUGIA GENERAL ****

PACIENTE CON HC Y EVOLUCION ANOTADAS.

DIAGNOSTICOS:

- ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL.

- LESION EXOFITICA GASTRICA PRE-PILORICA.

- TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

- POST-OPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION.

- PRE-QUIRURGICO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL.

- ANTECEDENTES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR. NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS. TOLERANDO LA VIA ORAL EN FORMA ADECUADA, PERO "HA ESTADO ESTREÑIDO".

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DISNEA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO NI DOLOROSO EN EL MOMENTO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS, SECAS, SIN SANGRADO NI SECRECIONES.

PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, EN POST-OPERATORIO TEMPRANO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION, DONDE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS SE CONSIDERO TRIBUTARIO DE REALIZACION DE MANEJO QUIRURGICO CON INTENCION DE RESECCION TUMORAL (GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL) POR PARTE DEL DR. OSORIO (CIRUJANO GASTROINTESTINAL). SE INDICA:

- CONTINUAR IGUAL MANEJO HOSPITALARIO.

- PENDIENTE PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

**** NOTA: "VALORACION REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCION DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCION, DIAGNOSTICO Y MANEJO DE INFECCION POR SARS-COV-2 / COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION DE LA SALUD (03/2020)".**

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 24/02/2021 11:03:47 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 41

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CRISTHIAN FELIPE MONTOYA SALAZAR

Tarjeta Profesional # 63-1053-03

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION NOCHE

DIAS DE HOSPITALIZACION: 9 -FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTES, HOY DEPOSICION TRAS ENEMA RECTAL.

OBJETIVO:

SV:TA: 117/67 mmHgFC: 70 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2: 96%

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIASTÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS NI LESIONES, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 9 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, HOY EN POSOPERATORIO DIA 2 DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION CON HALLAZGOS QUE LO HACEN SUSCEPTIBLE DE RESECCION QUIRURGICA LA CUAL ESTA PENDIENTE DE PROGRAMACION. SEGUN NUTRICION YA TIENE REPLECION SUFICIENTE PARA EL PROCEDIMIENTO, TIENE PENDIENTE RESULTADO DE CTOLÓGICO DE LIQUIDO PERITONEAL, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO, SE SOLICITARA NUEVA VALORACION POR ANESTESIOLOGIA CUANDO SE PROGRAME NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - SPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
 - BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.
5. VALORACIONES:
 - SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
 - SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)

- CITOLOGICO DE LAVADO PERITONEAL 22/02/2021.

- GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR.

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 25/02/2021 11:07:21 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 42

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: STEPHANIA MARIA MACHELEDT MENDEZ

Tarjeta Profesional # 1094928473

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DIA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 10 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, PASÓ BUENA NOCHE, TRANQUILO, TOLERANDO VIA ORAL, REFIERE ACEPTABLE MODULACION DEL DOLOR, NIEGA EMESIS, NIEGA NAUSEAS, NIEGA DISNEA, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, AFEBRIL, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. DIURESIS PRESENTES Y DEPOSICIONES HOY NEGATIVAS (ULTIMAS AYER).

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 143/67 mmHg, FC: 60 lpm, FR: 18 rpm, T: 35.6 °C, SO2: 97% - AL AMBIENTE.
 GLUCOMETRIA: 135 MG/DL. DIURESIS: 2960 CC EN 24 HORAS. GU: 1.8 CC/KG/HORA. BALANCE DE LIQUIDOS: +1775 CC EN 24 HORAS. PESO: 67.6 KG.

ACCESO VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

ESCALA DEL DOLOR: 0-1/10

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LEVE PLACA DESCAMATIVA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO DOLOR LOCAL, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL.

NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA #10 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS. EN POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021) CANDIDATO POR HALLAZGOS A CIRUGIA MAYOR. QUIEN SE ENCUENTRA EN PLAN INTRAHOSPITALARIO EN REPLECION NUTRICIONAL ENTERAL PREVIA A PREPARACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PENDIENTE POR PROGRAMAR. TIENE PENDIENTE RESULTADO DE CTOLOGICO DE LIQUIDO PERITONEAL. SOLICITO PARA CLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 26/02/2021-AM. EN RONDA CON CX GENERAL (DR CONTRERAS) INDICA VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DETERMINAR INDICACION DE MANEJO FARMACOLOGICO POR LESION EN PIEL COMO MEDIA PREQUIRURGICA PARA EVITAR CONTAMINACION. SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE (Y VIA TELEFONICA AL 3206309808 -- ESTELA / ESPOSA - SE ACLARAN DUDAS), REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS

- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA

- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR

- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS

- SPIRONOLACTONA 25 MG DIA

- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE

- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 26/02/2021-AM
- VALORACION POR INFECTOLOGIA
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- CITOLOGICO DE LAVADO PERITONEAL 22/02/2021.
- GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR.
- SOLICITAR NUEVA VALORACION POR ANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA.

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903604	CALCIO IONICO.	1

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 25/02/2021 11:58:48 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 43**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** GERMAN ENRIQUE CONTRERAS VARGAS**Tarjeta Profesional #** 632144**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGÍA GENERAL

DIAGNÓSTICOS

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

3. ANTECEDENTES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN NIEGA TOLERANDO LA VÍA ORAL

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SDR CONCIENTE ALERTA ORIENTADO

SV TA 134/61 FC 59 FR 19 T 36.2 SAO2 98

NORMOCEFALO CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX SIMETRICO EXPANSIBLE CP RS CS RS SIN SOPLOS NI AGREGADOS MV CLARO NO AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES SIN EDEMA

SNC SIN DEFICIT APARENTE

PACIENTE CON LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN SIN EVIDENCIA DE METASTASIS, PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA DE

LAVADO PERITONEAL, SE ENCUENTRA EN PLAN DE INICIO DE REPLECIÓN NUTRICIONAL PARA GASTRECTOMIA SUBTOTAL

RADICAL + RECONSTRUCCIÓN EN Y DE ROUX POR VÍA LAPROSCOPICA (ESTA SE REALIZARÁ POSIBLEMENTE SI LAVADO

PERITONEAL ES NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) POR PARTE DE CIRUGÍA GASTROINTESTINAL, SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA

GENERAL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 25/02/2021 12:35:42 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 44**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: DIANA MARCELA ZULUAGA DAZA**Tarjeta Profesional #** 192545**Especialidad:** PSICOLOGIA**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

INTERCONSULTA DE SEGUIMIENTO
ROTACIÓN HOSPITALARIA
PSICOLOGÍA DE APOYO

SE REALIZA INTERCONSULTA DE SEGUIMIENTO, REMITIDO POR MÉDICO DE TURNO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN POSICIÓN SEDENTE EN CAMA, SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO. INDEPENDIENTE EN SUS ABC. NIEGA DOLOR. CON ADECUADA INGESTA ALIMENTARIA Y PATRÓN DEL SUEÑO CONSERVADO. NO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS.

VALORACIÓN MENTAL Y EMOCIONAL:

PACIENTE SIN NINGÚN CAMBIO A NIVEL COGNITIVO, SOSTIENE SU FUNCIONALIDAD. LOGRA ESTABLECER CONTACTO VISUAL CON SU INTERLOCUTOR. CAPACIDAD MNÉSICA NO COMPROMETIDA. MUESTRA RECEPTIVIDAD ACTITUDINAL ANTE LA INTERVENCIÓN. AL MOMENTO DE LA CONSULTA SE OBSERVA AFECTO DENTRO DE LA EUTIMIA, EL PACIENTE REFIERE ESTABILIDAD EN SU ESTADO ANÍMICO DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA. NIEGA LLANTO. NIEGA IDEAS DE MUERTE O DESESPERANZA. SE EVIDENCIA EN EL PACIENTE DIFICULTADES EN SU ADAPTACIÓN HOSPITALARIA, DENOTANDO PREOCUPACIÓN "ME SIENTO SOLO, MUY ENCERRADO, CANSADO DE ESTAR AQUÍ, QUIERO SALIR, SI POR LO MENOS PUDIERA RECIBIR VISITAS", SE RESALTAN ESTRATEGIAS PERSONALES DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL COMO FACTOR PROTECTOR FRENTE A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INTERVENCIÓN:

SE REALIZA VALORACIÓN DE SU ÁREA EMOCIONAL Y MENTAL, SE REALIZA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA FAVORECER SU ADAPTACIÓN HOSPITALARIA DEBIDO A QUE LA PACIENTE MANIFIESTA TENER ANGUSTIA FRENTE A LA MISMA, SE RELACIONAN TÉCNICAS DE DISTRACCIÓN PARA FAVORECER SU PROCESO HOSPITALARIO, SE ABORDA SU ESTADO EMOCIONAL PERMITIENDO ESPACIO DE MANIFESTACIÓN EMOCIONAL REFERENTE A SU CONDICIÓN CLÍNICA, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES.

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 25/02/2021 9:52:02 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 45

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GLORIA ELENA ORREGO SOTO

Tarjeta Profesional # 1094912217

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION NOCHE

DIAS DE HOSPITALIZACION: 10 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIRE SENTIRSE BIEN, PASO BUEN DIA, TRANQUILO, LEVE DOLOR A NIVEL DE SITIO QX, DEMABULACION ADECUADA, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES POSIITIVA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 137/55 mmHg FC: 59 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2:98% AMBIENTE, GLUCOMETRIA: 93 MG/DL ACCESO VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION. ESCALA DEL DOLOR: 0-1/10

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AFEBRIL, NORMOCEFALO SIN LESIONES, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANITERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LEVE PLACA DESCAMATIVA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO DOLOR LOCAL, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICOS DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL, EN POP DIA 3 DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (22/02/21) SIN EVIDENCIAR LESIONES METASTASICAS, POR LO CUAL ES CANDIDATO A GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX , POR LO CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA REPLECION NUTRICIONAL ENTERAL PREVIO PROCIEMDIENTO QUIRURGICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, NO SIRS, NO DETERIORO DE PATRON RESPIRATORIO, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, MODULANDO GLUCOSA. TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, HERIDA QX EN BUEN ESTADO, CON LESION A NIVEL DE PIEL DEPIE PERO SIN SIGNOS FRANCOS DE INFECCION LOCAL, AUNQUE TIENE REACTATES DE FASE AGUDA ELEVADOS, POR LO CUAL EN RONDA CONJUNTA CON QX GENERAL SE INDICO VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTA E INICIO DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO COMO MEDIDA PREQUIRURGICA PARA EVITAR CONTAMINACION. PENDIENTE REPORTE DE CITOLOGICO DE LIQUIDO PERITONEAL, PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO SEGUN DISPONIBILIDAD. SE SOLCIITAN PARACLICNOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE EXPLICA CLRAMENTE A PACIETNE SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR

- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
- INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 26/02/2021-AM
- VALORACION POR INFECTOLOGIA
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- CITOLOGICO DE LAVADO PERITONEAL 22/02/2021.
- GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR.
- SOLICITAR NUEVA VALORACION POR ANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA.

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 26/02/2021 10:56:46 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 46

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
42	CALCIO IONICO	VER HC
42	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
26	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	VER HC
29	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	NEGATIVO PARA MALIGNIDAD
42	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER HC
42	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
42	NITROGENO UREICO	VER HC
42	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
26	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	VER HC
42	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 11 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIRE SENTIRSE BIEN, PASO BUEN DIA, TRANQUILO, LEVE DOLOR A NIVEL DE SITIO QX, DEMABULACION ADECUADA, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES POSIITIVA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 100/62 mmHg FC: 76 lpm FR: 18 rpm T: 35.6 °C SO2:96%
ACCESO VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.
ESCALA DEL DOLOR: 0-1/10

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AFEBRIL, NORMCOEFALO SIN LESIONES, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANITERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LEVE PLACA DESCAMATIVA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO DOLOR LOCAL, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

L ADMINISTRADOS: 2580 CC - L ELIMINADOS 3950 CC - BALANCE HIDRICO: -1100 CC - GASTO URINARIO: 2.06 CC/KG/HORA
PACINETE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HOY EN DIA 11 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, EN POP DIA 4 DE LAPAROSCOPICA DE STADIFICACION HASTA AHORA CON BUEN CONTROL SINTOMATICO Y BUENA EVOLUCION, EN EL MOMENTO PACIENTE EN REPLECION NUTRICIONAL REQUERIDA PARA REALIZAR GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL INDICADA

PARA MANEJO DE SU PATOLOGIA DE BASE. PARACLINICOS DE CONTROL DEL DIA HOY: HB9.6 HCTO30.7 LEUC5050 NEU2460 (48.7%) PLAQ234000 NA142 K3.4 CA1.138 MG1.80 - CREAT0.95 BUN12.2 - CURSA CON ANEMIA MDOERADA, POTASIO EN LIMITE INFERIOR. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. REPORTE DE CITOLOGIA DE LIQUIDO PERITONEAL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
 - BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.
5. VALORACIONES:
 - SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
 - SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
 - VALORACION POR INFECTOLOGIA ?
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR.
 - SOLICITAR NUEVA VALORACION POR ANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA.
7. CONTROLES:
 - TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - BALANCE HÍDRICO
 - PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
 - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 26/02/2021 12:43:22 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 47**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** RAUL ALBERTO VILLALOBOS MONSALVE**Tarjeta Profesional #** 79351195**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

DX- CA GASTRICO
TB PULMONAR EN TTO

PACIENTE ASINTOMATICO. TOLERA LA VO.
CONCIENTE . BUEN ESTADO.

TA:

100/62 mmHg
FC:
76 lpm

FR:

18 rpm

T:

35.6 °C

SO2:
96%
BUEN ESTADO.
ABDOMEN BLANDO. NO DOLOR. NO MASAS.

REPORTE DE LAVADO PERITONEAL DX NEGATIVO PARA MALGINIDAD.
PENDIENTE PROGRAMACION DE GASTRECTOMIA . CONTINUA CON RECUPERACION NUTRICIONAL
IGUAL MANEJO

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 26/02/2021 10:10:18 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 48

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GLORIA ELENA ORREGO SOTO

Tarjeta Profesional # 1094912217

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE-

DIAS DE HOSPITALIZACION: 11 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, ACTUALMENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, CON LIGERO DOLOR A NIVEL DE TOBILLO DERECHO, AFEBRIL, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOLERANDO VIA ORAL , SIN DOLOR, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES POSIITIVA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 90/60 mmHg FC: 86 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2: 98%

ACCESO VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

ESCALA DEL DOLOR: 0-1/10

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AFEBRIL, NORMCOEFALO SIN LESIONES, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANITERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LEVE PLACA DESCAMATIVA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO DOLOR LOCAL, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICOS DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL, EN POP DIA 4 DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION (22/02/21) SIN EVIDENCIAR LESIONES METASTASICAS, POR LO CUAL ES CANDIDATO A GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX , ACTUALEMTE EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO O PARA REPLECION NUTRICIONAL ENTERAL PREVIO PROCIEMDIENTO QUIRURGICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, NO SIRS, NO DETERIORO DE PATRON RESPRIATORIO, CIFRAS TENSIONALES

ESTABLES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION. , MODULANDO GLUCOSA. TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, HERIDA QX EN BUEN ESTADO, CON LESION A NIVEL DE

PIEL DEPIE PERO SIN SIGNOS FRANCOS DE INFECCION LOCAL, AUNQUE TIENE REACTATES DE FASE AGUDA ELEVADOS, DOLOR A LA PALACION PROFUNDA, SIN COMPROMISO DE ARCOS DE MOVILIDAD, SE REALIZO RX DE TOBILLO QUE NO EVIDENCIA LESIONES AUN PENDIENTE REPORTE OFICIAL. POR LO CUAL EN RONDA CONJUNTA CON QX GENERAL SE INDICO VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTA E INICIO DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO COMO MEDIDA PREQUIRURGICA PARA EVITAR CONTAMINACION, AUN PENDIENTE DICHA VALORACION. CON CONTROL DE PARALCINOS CON SD ANEMICO MODERADO, INMUOCOMPETENTE, POTASIO EN LIMITE INFERIOR SIN NECESIDAD DE REPOSICION, CON REPORTE YA DE CITOLOGICO DE LIQUIDO PERITONEAL NEG PARA MALIGNIDAD A LA ESPERA DE .PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO SEGUN DISPONIBILIDAD. SSE EXPLICA CLRAMENTE A PACIETNE SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
 2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
 - BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.
5. VALORACIONES:
 - SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
 - SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
 - VALORACION POR INFECTOLOGIA ?
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR.
 - SOLICITAR NUEVA VALORACION POR ANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA.
7. CONTROLES:
 - TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - BALANCE HÍDRICO
 - PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
 - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 27/02/2021 10:04:41 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 49

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 12 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, ACTUALMENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR EN TOBILLOS NI RODILLAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOLERANDO VIA ORAL , SIN DOLOR, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES POSITIVA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

L AMDINISTRADOS: 3950 CC - L ELIMINADOS: 2820 CC - BALANCE HIDRICO: 1130 CC - GASTO URINARIO: 1.14 CC/KG/HORA

SIGNOS VITALES: TA: 115/57 mmHg FC: 78 lpm FR: 16 rpm T: 35.5 °C SO2: 92%

ACCESO VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

ESCALA DEL DOLOR: 0-1/10

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AFEBRIL, NORMOCEFALO SIN LESIONES, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANITERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL , SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LEVE PLACA DESCAMATIVA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO DOLOR LOCAL, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, EN EL MOMENTO PACIENTE EN REPLECION NUTRICIONAL ENTERAL PARA SER LLEVADO A CIRUGIA MAYOR, CON MEJORIA DEL DOLOR ARTICULAR REFERIDO EN DIAS PREVIOS, SE CONTINUA ANALGESIA SI PERSISTE CON DOLOR, POR EL MOMENTO MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL, PEDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
 - BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.
5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- VALORACION POR INFECTOLOGIA ?
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GÁSTRICA (EVDA 16/02/2021)
- GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR.
- SOLICITAR NUEVA VALORACION POR ANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA.

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCIÓN MÉDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCIÓN SEGÚN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 27/02/2021 11:07:12 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 50**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** RAUL ALBERTO VILLALOBOS MONSALVE**Tarjeta Profesional #** 79351195**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

DX. CA GASTRICO

PACIENTE ASINTOMATICO. TOLERA LA VO.

TA:

115/57 mmHg

FC:

78 lpm

FR:

16 rpm

T:

35.5 °C

SO2:

97%

CONCIENTE. BUEN ESTADO. ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR

CONTINUA EN RECUPERACION NUTRICIONAL. PENDIENTE PROGRAMACION DE CIRUGIA.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 28/02/2021 12:07:44 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 51

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: YUSTI ADRIANA HORMECHEA CARDENAS

Tarjeta Profesional # 1045681097

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION NOCHE

DIAS DE HOSPITALIZACION: 12 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, ACTUALMENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR EN TOBILLOS NI RODILLAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOLERANDO VIA ORAL, SIN DOLOR, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES DE MANERA HABITUAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA:120/50 mmHg FC:66lpm FR:18 rpm T:36.2 °C SO2:99%
ACCESO VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION.
ESCALA DEL DOLOR: 0-1/10

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AFEBRIL, NORMOCEFALO SIN LESIONES, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANITERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UNICA A NIVEL UMBILICAL, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LEVE PLACA DESCAMATIVA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO DOLOR LOCAL, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, EN EL MOMENTO PACIENTE EN REPLECION NUTRICIONAL ENTERAL PARA SER LLEVADO A CIRUGIA MAYOR, CON MEJORIA DEL DOLOR ARTICULAR REFERIDO EN DIAS PREVIOS, SE CONTINUA ANALGESIA SI PERSISTE CON DOLOR, POR EL MOMENTO MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL, PEDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
 - BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.
5. VALORACIONES:
 - SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL

- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
- VALORACION POR INFECTOLOGIA ?
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. POR PROGRAMAR.
 - SOLICITAR NUEVA VALORACION POR ANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA.
7. CONTROLES:
- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - BALANCE HÍDRICO
 - PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
 - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 28/02/2021 9:26:57 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 52

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CRISTHIAN FELIPE MONTOYA SALAZAR

Tarjeta Profesional # 63-1053-03

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DIA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 13 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILO, PASA BUENA NOCHE, NIEGA DISNEA, NIEGA FIEBRE, NIEGA DOLOR PRECORDIAL, TOLERA LA VIA ORAL, NO EMESIS. DIURESIS Y DEPOSICION PRESENTES SIN ALTERACIONES.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 126/55 mmHg FC: 61 lpm FR: 17 rpm T: 35.5 °C

SO2: 99% PESO: 68KG

ACCESO VENOSO PERIFERICO SIN SIGNOS DE INFECCION.

ESCALA DEL DOLOR: 0/10

BALANCE HIDRICO: DIURESIS DE 24 H: 3800 CC, GU: 2.3 CC/KG/H.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AFEBRIL, NORMOCEFALO SIN LESIONES, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UMBILICAL SIN SIGNOS DE INFECCION EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LEVE PLACA DESCAMATIVA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO DOLOR LOCAL, EN MEJORIA RESPECTO A DIAS PREVIOS, MOVILIDAD DISTAL CONSERVADA. ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 13 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, EN EL MOMENTO PACIENTE PENDIENTE DE PROGRAMACION DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL POR VIA LAPAROSCOPICA. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. ADEMÁS RECIBE TRATAMIENTO SEGUNDA FASE PARA TBC PULMONAR. POR PRESENCIA DE ANEMIA E HIPOKALEMIA LEVES SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. POR EL MOMENTO MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL. SE EXPLICA A PACIENTE. REFIERE ENTENDER.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.
- 5. VALORACIONES:
 - SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
 - SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
- 6. PENDIENTES:
 - SS PARACLINICOS DE CONTROL 01/03/2021. *** NUEVO***
 - VALORACION POR INFECTOLOGIA SOLICITADA POR CX GRAL.
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. PROGRAMAR.
 - SOLICITAR NUEVA VALORACION POR ANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA.
- 7. CONTROLES:
 - TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - BALANCE HÍDRICO
 - PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
 - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

PREPARACION PREQUIRURGICA

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903604	CALCIO IONICO.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 28/02/2021 12:04:03 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 53**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** RAUL ALBERTO VILLALOBOS MONSALVE**Tarjeta Profesional #** 79351195**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

DX- CA GASTRICO
TBC PULMONAR.

PACIENTE ASINTOMATICO. TOLERA LA VO.
FC 80 xmin
ABDOMEN BALNDO. NO DOLOROSO.

EN RECUPERACION NUTRICIONAL. AUN PENDIENTE DE FECHA DE LA CIRUGIA.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES
ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 28/02/2021 9:38:04 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 54

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GLORIA ELENA ORREGO SOTO

Tarjeta Profesional # 1094912217

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

EVOLUCION NOCHE

DIAS DE HOSPITALIZACION: 13 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ PACIENTE EN EL MOMENTO SOLO EN HABITACION, REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILO, ASINTOMATICO, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DIURESIS POSIITIVA, DEPOSICIONES POSIITVAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 147/57 mmHg FC: 64 lpm FR: 15 rpm T: 36.6 °C SO2: 100% AMBIENTE

ACCESO VENOSO PERIFERICO SIN SIGNOS DE INFECCION.

ESCALA DEL DOLOR: 0/10

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, NORMOCEFALO, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AFEBRIL, NORMOCEFALO SIN LESIONES, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANITERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA UMBILICAL SIN SIGNOS DE INFECCION EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LEVE PLACA DESCAMATIVA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO DOLOR LOCAL, EN MEJORIA RESPECTO A DIAS PREVIOS, MOVILIDAD DISTAL CONSERVADA. ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD , EN DIA 13 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL EN POP DIA 6 DE LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION NEG PARA METASTASIS POR LO CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA REALIZACION DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL POR VIA LAPAROSCOPICA PENDIENTE PROGRAMAR. PACIENTE QUIEN HA PERMANCIDO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , SIN DETERIORO CLINICO DE PARACLINICO, ACTUALMENTE ASINTOMATICO, BUENA EVOLUCION POP EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR CX GENERAL. ACTAULMENTE EN TRATAMIENTO 2 FASE PARA TB PULMONAR CON BUENA RESPUESTA . TIENE PENDIENTE PARALCICNSO PARA EL DIA DE MAÑANA. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO. HIPERPROTEICO. HIPOGLUCIDO. HIPOSODICO. NEUTROPENICO. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS: SOLUCIÓN SALINA 0.9% A 70 CC/HORA.
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA EN AYUNAS
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES SC PREPANDIALES

- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
 - BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS.
5. VALORACIONES:
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
 - SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
- PARACLINICOS DE CONTROL 01/03/2021. *** NUEVO***
 - VALORACION POR INFECTOLOGIA SOLICITADA POR CX GRAL.
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
 - GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO. PROGRAMAR.
 - SOLICITAR NUEVA VALORACION POR ANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA.
7. CONTROLES:
- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - BALANCE HÍDRICO
 - PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
 - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 1/03/2021 10:40:50 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 55**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: DAVID RICARDO GIRALDO GARAY**Tarjeta Profesional #** 9732598**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S/ ASINTOMATICO

ESTABLE AFEBRIL SV FC 70 FR 18 T 36.5

CYC CONJUNTIVAS PALIDAS

C/P NORMAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE HERIDAS LAPAROSCOPICAS CICATRIZADAS SIN SINGSO DE INFECCION

NO DOLOROSO

ANALISIS: ADENOCA GASTRICO EN PLAN DE GASTRETOMIA + D2 + Y ROUX, EVOLUCION ESTAICOARIA, ESTABLE , ANEMICO CON INDICACION TRANFUSIONAL , PENDIENTE DEFINIR TIEMPO QUIRURGICO, CONTINUA REPLECION NUTRICIONAL.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 1/03/2021 12:43:52 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 56

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: DANIEL FELIPE TORRES MERCHAN

Tarjeta Profesional # 6026

Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)

3. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

4. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES, REFIERE SENTIRSE EN BUEN ESTADO, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON MEJOR TRANSITO INTESTINAL DESDE SUMINISTRO DE BISACODILO.

PACIENTE SIN ACOMAPAÑANTE, SENTADO, CONSCIENTE, ORIENTADO, OXIGENO AL AMBIENTE, ABDOMEN NO DISTENDIDO, GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, SIN EDEMAS EN EXTREMIDADES

PARACLINICOS CON CUADRO ANEMICO SEVERO, AZOADOS EN NORMALIDAD, HIPOKALEMIA LEVE, RESTO DE ELECTROLITOS EN METAS.

GLUCOMETRIAS: 114-142-83-112 MG/DL

PESO PREVIO: 67.8 KG, PESO ACTUAL: 66.3 KG

PACIENTE EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, CON REGIMEN DIETARIO ESPECIAL, REFIERE CONSUMO DEL TOTAL DE LO OFRECIDO, SIN ALTERACIONES GASTROINTESTINALES POSPRANDIALES, DEPOSICION BLANDA EN LA MAÑANA.

COMPLEMENTACION CON MODULO PROTEICO, CONSUMO ADECUADO CON BUENA TOLERANCIA. GLUCOMETRIAS CON LEVE ELEVACION EN MADRUGADA. PESO CON PERDIDA LEVE EN UNA SEMANA. --- PACIENTE CON INTERVENCION QUIRURGICA DIFERICA, YA COMPLETO LOS DIAS DE REPLECION NUTRICIONAL PREQUIRURGICOS REQUERIDOS, PENDIENTE DE

TRANSFUSION DE GRE Y REPROGRAMACION DE LA INTERVENCION QUIRURGICA. POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO NUTRICIONAL. --- SE EXPLICA A PACIENTE, REFIERE ENTENDE Y ACEPTAR.

1. CONTINUA VIA ORAL CON REGIMEN DIETARIO ESPECIAL: BLANDO, HIPERPROTEICO, HIPOGLUCIDO, HIPOSODICO, NEUTROPENICO, ALTA EN FIBRA.

2. COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)

3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 1/03/2021 4:21:15 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 57

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA

Tarjeta Profesional # 63877

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
52	CALCIO IONICO	NORMAL
52	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL
52	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	ANEMIA SEVERA
52	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL
52	NITROGENO UREICO	NORMAL
52	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	BAJO LEVE
20	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	NORMAL
52	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL

ANALISIS

- EVOLUCION DIA -

DÍAS DE HOSPITALIZACION: 14 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. PREOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA
4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. REFIERE SENTIRSE BIEN. IMPAIENTE POR LA PROGRAMACION QUIRURGICA. TRANQUILO. SIN DOLOR ONCOLOGICO. TOLERA VIA ORAL. SIN EMESIS. SIN DOLOR O DISTENSION ABDOMINAL. NO TOS NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN FIEBRE. SIN MELENAS. DEPOSICIONES DIARIAS LIQUIDAS POR LO QUE SUSPENDE BISACODILO. DIURESIS ESPONTANEA NORMAL.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 107/51 mmHg FC: 66 lpm FR: 16 rpm T: 35.6 °C SO2: 96% FIO2 21%
GLUCOMETRIA: 112 MG/GL
ACCESO VENOSO: PERIFERICO. MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PERMEABLE. SIN FLEBITIS.
ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10
BALANCE HIDRICO NEGATIVO EN 24 HORAS: - 660 CC / 24 HRS
LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2.740 CC LIQUIDOS ELIMINADOS: 3.400 CC
DIURESIS EN 24 HORAS: 2.800 CC / 24 HRS
GASTO URINARIO: 1.75 CC/KT/HR

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. ALERTA ORIENTADO. ACTIVO. TRANQUILO. COLABORADOR. CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. CUELLO MOVIL. NO DOLOR. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CARDIOPULMONAR NORMAL. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR. NO MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA. FUERZA 5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICOS DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL. A QUIEN SE REALIZO LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA METASTASIS POR LO CUAL SE CONSIDERA CANDIDATO A REALIZACION DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL POR VIA LAPAROSCOPICA QUE ESTA PENDIENTE PROGRAMACION QUIRURGICA. PACIENTE QUIEN HA PERMANCIDO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SIN DETERIORO CLINICO. ACTUALMENTE ASINTOMATICO. SE ENCUENTRA EN REPLECION NUTRICIONAL

Impreso el 05/04/2022 a las 10:42:44 Por el Usuario 18420102 - ANDRES FELIPE LOAIZA RODRIGUEZ

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Nit: 801000713-9

ENTERA PARA MEJORAR RESERVAS METABOLICAS. SE DOCUMENTA ANEMIA SEVERA QUE REQUIERE TRANSFUSION DE DE 1 UGRE HEMOCOMPATIBLE. SE EXPLICA CONDICION CLINICA ONCOLOGICA ACTUAL CON POSIBILIDAD DE TERAPIA CURATIVA POR LO QUE REQUIERE DAR CONTINUIDAD AL MANEJO INTRAHOSPITALARIO. REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

REPORTE DE PARACLINICOS:

01-03-2021

BUN 11.4 MG/DL CREATININA 0.84 MG/DL FUNCION RENAL SIN ALTERACIONES

MAGNESIO 1.84 MG/DL NORMAL

CH LEUCOS 4.350/ML NEUTROFILOS 48.1% RECuento ABSOLUTO 2.090 CELULAS LINFOS 32.4% RECuento ABSOLUTO 1.410

CELULAS HB 6.4 GR/DL HTO 20.7% PLT 233.000/ML HEMOLEUCOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS. DIFERENCIAL NORMAL SIN

NEUTROPENIA. ANEMIA SEVERA. SIN TROMBOCITOPENIA

CALCIO 1.12 MMOL/L SODIO 140.7 MMOL/L SIN ALTERACIONES

POTASIO 3.3 MMOL/L HIPOKALEMIA LEVE.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA:

- BLANDA. HIPERPROTEICA. HIPOGLUCIDA. HIPOSODICA. NEUTROPENICA. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA

(10+00 HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA

- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA

- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR

- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **

- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA

- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE

- INSULINA GLULISINA 7 UI SC PREPANDIALES

- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA

- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA

- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

- BISACODILO ** SUSPENDER

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL

- SEGUIMIENTO POR NUTRICION

- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- TRANSFUNDIR 1 UGRE HEMOCOMPATIBLE

- VALORACION POR INFECTOLOGIA SOLICITADA POR CX GRAL

- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021

- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)

- PROGRAMACION GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE

HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO

- VALORACION PREANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

- BALANCE HÍDRICO

- PESO DIARIO

- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA

- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

PREPARACION PREQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

Fecha Historia: 2/03/2021 1:37:31 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 58

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: YUSTI ADRIANA HORMECHEA CARDENAS

Tarjeta Profesional # 1045681097

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 14 (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. PREOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA
4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. REFIERE SENTIRSE BIEN. IMPACIENTE POR LA PROGRAMACION QUIRURGICA. REIFERE SENTIRSE ABURIDO SIN EMBARGO TRANQUILO. SIN DOLOR ONCOLOGICO. TOLERA VIA ORAL. SIN EMESIS. SIN DOLOR O DISTENSION ABDOMINAL. NO TOS NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN FIEBRE. SIN MELENAS. DEPOSICIONES DIARIAS LIQUIDAS POR LO QUE SUSPENDE BISACODILO. DIURESIS ESPONTANEA NORMAL.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 122/50 mmHg FC: 63 lpm FR: 16 rpm T: 36 °C SO2: 98% FIO2 21%
ACCESO VENOSO: PERIFERICO. MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PERMEABLE. SIN FLEBITIS.
ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. ALERTA ORIENTADO. ACTIVO. TRANQUILO. COLABORADOR. CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. CUELLO MOVIL. NO DOLOR. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CARDIOPULMONAR NORMAL. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR. NO MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA. FUERZA 5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICOS DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL. A QUIEN SE REALIZO LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA METASTASIS POR LO CUAL SE CONSIDERA CANDIDATO A REALIZACION DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL POR VIA LAPAROSCOPICA QUE ESTA PENDIENTE PROGRAMACION QUIRURGICA. PACIENTE QUIEN HA PERMANCIDO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SIN DETERIORO CLINICO. ACTUALMENTE ASINTOMATICO. SE ENCUENTRA EN REPLECION NUTRICIONAL ENTERA PARA MEJORAR RESERVAS METABOLICAS. SE DOCUMENTA ANEMIA SEVERA QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE DE 1 UGRE HEMOCOMPATIBLE SIN ALTERACION. SE EXPLICA CONDICION CLINICA ONCOLOGICA ACTUAL CON POSIBILIDAD DE TERAPIA CURATIVA POR LO QUE REQUIERE DAR CONTINUIDAD AL MANEJO INTRAHOSPITALARIO. REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

TRANSFUSION DE 1 UNIDADE DE GLOBULSO ROJOS : TIPO DE HEMODERIVADOS: NUMERO DE UNIDAD:216330321, GLOBULOS ROJOS, SELLO DE CALIDAD: #216330321, GLUPO SANGUNEO O NEGATIVO, FECHA DE VENCIMIENTO:31/03/2021, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD: COMPATIBLE, PROCEDENCIA DE LA UNIDAD: CRUZ ROJA SECCIONAL QUINDIO, UNIDAD NO IRRADIADA, HORA DE INICIO : 18+50, SIGNOS VITALES DE INICIO: TA: 111/52 MMHG, FC: 67 LPM, SATO2: 97% AL AMBIENTE, T: 36.7°C / SIGNOS VITALES DESPUES DE LA TRANSFUSION: TA: 122/50 MMHG, FC: 63 LPM, SATO2: 98% AL AMBIENTE, T: 36.5°C, HORA DE FINALIZACION: 20+50 VOL : 323 ML.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA:
 - BLANDA. HIPERPROTEICA. HIPOGLUCIDA. HIPOSODICA. NEUTROPENICA. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA

- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
- INSULINA GLULISINA 7 UI SC PREPANDIALES
- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA
- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

5. VALORACIONES:

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL

6. PENDIENTES:

- HEMOGRAMA POST TRANFUSIONAL 02/03/2021 AM
- VALORACION POR INFECTOLOGIA SOLICITADA POR CX GRAL
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- PROGRAMACION GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO
- VALORACION PREANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 2/03/2021 3:45:30 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 59

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: YUSTI ADRIANA HORMECHEA CARDENAS

Tarjeta Profesional # 1045681097

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR HEMOGRAMA POSTRANFUSIONAL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 2/03/2021 10:07:33 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 60

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
59	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER HC

ANALISIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 15 -- (FI 15/02/2021)

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION (22-02-2021)
3. PREOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA
4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. REFIERE SENTIRSE BIEN. PASA BUENA NOCHE, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, TOLERANOD LA VIA ORAL, DIURESIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES, SIN NUEVOS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

L ADMINISTRADOS: 3630 CC - L ELIMINADOS: 3900 CC - BALANCE HIDRICO: 1270 CC - GASTO URINARIO: 2.05 CC/KG/HORA

SIGNOS VITALES: TA: 112/61 mmHg FC: 65 bpm FR: 18 rpm T: 36.5 °C SO2: 98% FIO2 21%

ACCESO VENOSO: PERIFERICO. MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PERMEABLE. SIN FLEBITIS.

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. ALERTA ORIENTADO. ACTIVO. TRANQUILO. COLABORADOR. CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. CUELLO MOVIL. NO DOLOR. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CARDIOPULMONAR NORMAL. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR. NO MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA. FUERZA 5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 15 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, EN EL MOMENTO PACIENTE EN REPLECION NUTRICIONAL ENTERAL PARA SER LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR, CON ULTIMOS PARACLINICOS DE CONTROL CON HB: 8.1 - HCTO- 26 -. LEUC 3810 - NEU 1590 - PLAQ 255.000 - AUMENTO DE 2 GR DE HEMOGLOBINA, POR EL MOMENTO MANEJO CONTINUA IGUAL, PEINDIENTE PROCEIDMIENTO QUIRURGICO. MANEJO MEDICO EN EL MOMENTO CONTINUA IGUAL.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO
2. DIETA:
 - BLANDA. HIPERPROTEICA. HIPOGLUCIDA. HIPOSODICA. NEUTROPENICA. ALTA EN FIBRA
 - COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA (10+00HORAS)
3. LEV SSN 0.9% A 70 CC/HORA
4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
 - OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UI SC PREPANDIALES

- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA (02/03/2021)
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. VALORACIONES:
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
 - SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
- VALORACION POR INFECTOLOGIA SOLICITADA POR CX GRAL
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
 - PROGRAMACION GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO
 - VALORACION PREANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA
7. CONTROLES:
- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - BALANCE HÍDRICO
 - PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
 - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 2/03/2021 10:11:56 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 61**Ubicación:** CLÍNICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** GERMAN ENRIQUE CONTRERAS VARGAS**Tarjeta Profesional #** 632144**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGÍA GENERAL

DIAGNÓSTICOS

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

3. ANTECEDENTES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN NIEGA TOLERANDO LA VÍA ORAL

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SDR CONCIENTE ALERTA ORIENTADO

SV TA 112/61 FC 65 FR 18 T 36.5 SAO2 97

NORMOCEFALO CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX SIMETRICO EXPANSIBLE CP RS CS RS SIN SOPLOS NI AGREGADOS MV CLARO NO AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES SIN EDEMA

SNC SIN DEFICIT APARENTE

PACIENTE CON LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN SIN EVIDENCIA DE METASTASIS, LAVADO PERITONEAL NEGATIVO PARA

MALIGNIDAD PENDIENTE PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL + RECONSTRUCCIÓN EN Y DE

ROUX POR LAPAROSCOPIA , SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 3/03/2021 3:09:32 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 62

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA

Tarjeta Profesional # 63877

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 16

FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
3. PREOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA
4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. ANTECEDNETES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. REFIERE SENTIRSE BIEN. TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS. SIN DOLOR O DISTENSION ABDOMINAL. NIEGA HEMATEMESIS O MELENAS. NO FIEBRE NI ESCALOPIO. NO TOS NI DIFICULTAD RESPIRATORIA. COMENTA DOLOR LEVE Y OCASIONAL EN CARA INTERNA DEL TOBILLO IZQUIERDO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS O INFECCIOSOS LOCALES.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 119/56 mmHg FC: 56 lpm FR: 18 rpm T: 36 °C SO2: 99% FIO2 21%

GLUCOMETRIA: 135 MG/DL

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10

ACCESO VENOSO: PERIFERICO. MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PERMEABLE. SIN FLEBITIS.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. CONCIENTE. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. AFEBRIL.

HIDRATADO. NO TOS. NO TAQUIPNEA. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI ESFUERZO RESPIRATORIO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. PUPILAS SIMETRICAS. REACTIVAS A LA LUZ. ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO MOVIL. NO DOLOR. NO MASAS NI

ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CARDIOPULMONAR NORMAL. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. NO SIBILANTES NI CREPITOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO. NO

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES MOVILES. SIN EDEMA.

FUERZA 5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION. ADECUADO LLENADO CAPILAR.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN SIN EVIDENCIA DE METASTASIS. LAVADO PERITONEAL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. SE TRANSFUNDIERON GLOBULOS ROJOS PARA OPTIMIZAR NIVELES DE HEMOGLOBINA.

PENDIENTE PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA PARA GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL + RECONSTRUCCIÓN EN Y DE ROUX POR LAPAROSCOPIA. SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA:

- BLANDA. HIPERPROTEICA. HIPOGLUCIDA. HIPOSODICA. NEUTROPENICA. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA

(10+00HORAS)

3. LEV SSN 0.9% A 70 CC/HORA

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA

- DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA

- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR

- CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **

- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA

- ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE

- INSULINA GLULISINA 7 UI SC PREPANDIALES

- INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA

- ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA (02/03/02021)

- SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **

5. VALORACIONES:
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
- VALORACION POR INFECTOLOGIA SOLICITADA POR CX GRAL
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
- ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
- PROGRAMACION GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE
HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO
- VALORACION PREANESTESIA CUANDO SE PROGRAME GASTRECTOMIA
7. CONTROLES:
- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- BALANCE HÍDRICO
- PESO DIARIO
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

PREPARACION PREQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 3/03/2021 10:07:26 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 63

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: JULIAN ANDRES HOYOS PULGARIN

Tarjeta Profesional # 00366-11

Especialidad: INFECTOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

RONDA INFECTOLOGIA DR HOYOS.

PACIENTE DE 70 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

- ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
- POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS 22-02-2021
- PREOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA
- TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
- MICOSIS SUBCUTANEA EN PIES BILATERAL.
- ANTECEDNETES:HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

S// PACIENTE REFIERE DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO QUE MEJORA CON ACETAMINOFEN Y QUE VIENE EN MEJORIA PROGRESIVA.

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD.

SIGNOS VITALES: TA: 129/57 FC:66 FR: 17 SATO2: 95% T:35.7

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. PUPILAS SIMETRICAS. REACTIVAS A LA LUZ. ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO MOVIL NO DOLOROSO. NO MASAS NI

ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX SIMETRICO. RUIDOS RESPIRATORIOS CON MV NORMAL, NO SOBREGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. NO MASAS NI MEGALIAS.

EXTREMIDADES MOVILES. SIN EDEMAS.

NEUROLOGICO SIN DEFICIT FUERZA 5/5, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

PIEL SIN LESIONES ACTIVAS TIPO RASH, PRESENTA LESION HIPERCROMATICA DESCAMATICA EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO Y SIGNOS DE MICOSIS EN ESPACIOS INTERDIGITALES.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN SIN EVIDENCIA DE METASTASIS. LAVADO PERITONEAL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. SE ENCUENTRA PENDIENTE

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA PARA GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL + RECONSTRUCCIÓN EN Y DE ROUX POR LAPAROSCOPIA. SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS PULMONAR EN SEGUNDA LINEA DE TRATAMIENTO CON RIFAMPICINA/ISONIAZIDA LA CUAL SE DEBE DAR DE ACUERDO AL PESO ACTUAL DEL PACIENTE Y DE LUNES A SABADO

DESCANSANDO DOMINGOS Y JUNTO CON PIRIDOXINA 100MG VIA ORAL CADA DIA PARA PREVENCION DE NEUROPATIA ASOCIADA A ISONIAZIDA. INTERCONSULTAN POR LESION EN PLANTA DE PIE IZQUIERDA Y ESPACIOS INTERDIGITALES Y DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO. DICHA LESION CORRESPONDE A MICOSIS SUPERFICIAL Y PRESENTA PIE DE ATLETA POR LO CUAL SE INDICA INICIO

DE CLOTRIMAZOL CREMA USO LOCAL CADA 12 HORAS. EL DOLOR A NIVEL DE TOBILLO NO MUESTRA PRESENCIA DE SINOVITIS NI ARTRITIS SEPTICA, SE INTERROGA LA POSIBILIDAD DE ARTROPATIA ASOCIADA A PIRAZINAMIDA QUE YA VIENE EN MEJORIA AL

ESTAR YA EL PACIENTE EN SEGUNDA FASE. SE CIERRA INTERCONSULTA POR INFECTOLOGIA.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 3/03/2021 10:39:45 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 64**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** GERMAN ENRIQUE CONTRERAS VARGAS**Tarjeta Profesional #** 632144**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐

ANALISIS

CIRUGÍA GENERAL

DIAGNÓSTICOS

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. TB ACTIVA, SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

3. ANTECEDNETES: HTA, DM IR, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN NIEGA TOLERANDO LA VÍA ORAL AUNQUE POBRE TOLERANCIA AL HUEVO,

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SDR CONCIENTE ALERTA ORIENTADO

SV TA 129/57 FC 66 FR 17 T 35.7 SAO2 95

NORMOCEFALO CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX SIMETRICO EXPANSIBLE CP RS CS RS SIN SOPLOS NI AGREGADOS MV CLARO NO AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES SIN EDEMA

SNC SIN DEFICIT APARENTE

PACIENTE CON LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN SIN EVIDENCIA DE METASTASIS, LAVADO PERITONEAL NEGATIVO PARA

MALIGNIDAD PENDIENTE PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL + RECONSTRUCCIÓN EN Y DE

ROUX POR LAPAROSCOPIA POSIBLEMENTE EL LUNES 8 DE MARZO POR PARTE DEL DR JORGE OSORIO, SE EXPLICA Y ACLARAN

DUDAS A PACIENTE, SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 3/03/2021 11:27:21 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 65

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: YUSTI ADRIANA HORMECHEA CARDENAS

Tarjeta Profesional # 1045681097

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

- EVOLUCION DIA -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 16

FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----
3. PREOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA
4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANIA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. ANTECEDENTES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. REFIERE SENTIRSE BIEN. TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS. SIN DOLOR O DISTENSION ABDOMINAL. NIEGA HEMATEMESIS O MELENAS. NO FIEBRE NI ESCALOFIO. NO TOS NI DIFICULTAD RESPIRATORIA. COMENTA DOLOR LEVE Y OCASIONAL EN CARA INTERNA DEL TOBILLO IZQUIERDO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS O INFECCIOSOS LOCALES.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 129/57 mmHg FC: 66 lpm FR: 17 rpm T: 35.7 °C SO2: 95% FIO2 21%

GLUCOMETRIA: 109MG/DL

PESO: 67 KG

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10

ACCESO VENOSO: PERIFERICO. MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PERMEABLE. SIN FLEBITIS.

BALANCE HIDRICO: DIURESIS: 3900CC ADMINISTRADOS: 2790CC ELIMINADOS: 4500CC BALANCE: -1710 GU:2.4CC/KG/HORA

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. CONCIENTE. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. AFEBRIL. HIDRATADO. NO TOS. NO TAQUIPNEA. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI ESFUERZO RESPIRATORIO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. PUPILAS SIMETRICAS. REACTIVAS A LA LUZ. ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO MOVIL. NO DOLOR. NO MASAS NI ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CARDIOPULMONAR NORMAL. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. NO SIBILANTES NI CREPITOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES MOVILES. SIN EDEMA. FUERZA 5/5 SIMETRICA, CON LESION EN REGION PLANTAR DE PIE IZQUIERDO CON MICOSIS SUPERFICIAL NO DOLOR ARTICULAR, NO EDEMA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION. ADECUADO LLENADO CAPILAR.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN SIN EVIDENCIA DE METASTASIS. LAVADO PERITONEAL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. SE TRANSFUNDIERON GLOBULOS ROJOS PARA OPTIMIZAR NIVELES DE HEMOGLOBINA EN EL DIA DE HOY CON REPORTE DE HB: 8.1GR/DL HTO: 26 %. PENDIENTE POSIBLE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICA PARA GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL + RECONSTRUCCIÓN EN Y DE ROUX POR LAPAROSCOPIA EL DIA LUNES 8 MARZO DE 2021 POR EL DOCTOR OSORIO. CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL. - 22/02/2021: REPORTE DE CITOLOGIA DE LIQUIDO PERITONEAL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. EN EL DIA DE HOY VALORADO POR SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA, VALORADO POR INFECTOLOGIA QUIEN REFIERE PACIENTE CURSA CON MICOSIS SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA ORDENA INICIAR CLOTRIMAZOL CREMA CADA 12 HORAS EN REGION DE AFECCION DEL PIE E INTERDIGITAL. ADEMAS REFIERE DOLOR ARTICULAR DE TOBILLO QUE BIEN ESTA EN MEJORIA, REFIERE ES ASOCIADO A LA TOMA DE MEDICACION DE TRATAMIENTNO PARA TBC- CIERRA INTERCONSULTA POR INFECTOLOGIA. CONTINUA HOSPITALIZADO REPLECION NUTRICIONAL RICO EN PROTEINAS PREVIA A CIRUGIA YA INDICADA. PENDIENTE DE NUEVAS INDICACIONES POR PARTE DE ANESTESIOLOGIA.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA:

- BLANDA. HIPERPROTEICA. HIPOGLUCIDA. HIPOSODICA. NEUTROPENICA. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA

(10+00HORAS)

3. LEV SSN 0.9% A 70 CC/HORA

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:

Impreso el 05/04/2022 a las 10:42:44 Por el Usuario 18420102 - ANDRES FELIPE LOAIZA RODRIGUEZ

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Nit: 801000713-9

- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UI SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA (02/03/2021)
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
 - CLOTRIMAZOL CREMA APLICAR EN AREA AFECTADA E INTERDIGITAL CADA 12 HORAS **** NUEVO*****
5. VALORACIONES:
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
 - SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
 - PROGRAMACION GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE
- HERNIA HIATAL EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO POSIBLE LUNES 8 DE MARZO DE 2021
7. CONTROLES:
- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - BALANCE HÍDRICO
 - PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
 - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

N CLOTRIMAZOL 1% X 40 G CREMA TOPICA

Administrar continuamente 1 APLICACION cada 12 Hora(s) de forma TOPICA (EXTERNA)

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 3/03/2021 2:51:43 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 66

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: JUAN MANUEL MOLINA URIBE

Tarjeta Profesional # 201613111

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/60 FC: 70 FR: 20 T: 35.5 SO2: 96 PESO: 67 KG TALLA: 169,0 CM Dolor:

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ ANOjos: ☒ N ☐ AN No ValoradoORL: ☒ N ☐ ANCuello: ☒ N ☐ AN No ValoradoTórax: ☒ N ☐ ANAbdomen: ☒ N ☐ AN No ValoradoGenitourinario: ☒ N ☐ ANExtremidades: ☒ N ☐ AN No ValoradoNeurológica: ☒ N ☐ AN No ValoradoPiel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PROGRAMAR CIRUGIA
 AYUNO SEGUN PROTOCOLO DE CIRUGIA GASTROINTESTINAL
 AUTORIZACIONES FIRMADAS
 RESERVA DE 3 UNIDADES DE GRE
 SUSPENDER HEPRAINAS DE BAJO PESO MOLECULAR 24 HORAS PREQX
 COLOCAR 50% DOSIS DE INSULINA HOY PM
 SUSPENDER INSULINA EL DIA DE CIRUGIA
 GLUCOMETRIA 1 HORA PREQX
 MEDICACION IGUAL
 PENDIENTE EKG

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 3/03/2021 5:13:06 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 67**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: YUSTI ADRIANA HORMECHEA CARDENAS**Tarjeta Profesional #** 1045681097**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR SERVICIO

SE SOLICITA TIEMPOS DE COAGULACION AHORA

SE RESERVA 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS SOLICITADOS POR ANESTESIA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 3/03/2021 9:47:29 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 68

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: GLORIA ELENA ORREGO SOTO

Tarjeta Profesional # 1094912217

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☒
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☐
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 16

FI 15/02/2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----
3. PREOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA
4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANIA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. ANTECEDENTES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS.

SUBJETIVO:

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, T RANQUILO, ASINTOMATICO, NO DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES POSITIVAS

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 135/51 mmHg FC:70 lpm FR: 18 rpm T: 36.3 °C SO2: 97% PESO: 67 KG

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 0-1/10

ACCESO VENOSO: PERIFERICO. MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PERMEABLE. SIN FLEBITIS.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NORMOCEFALO SIN LESIONES, . CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. PUPILAS SIMETRICAS. REACTIVAS A LA LUZ. ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO MOVIL. NO DOLOR. NO MASAS NI ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CARDIOPULMONAR NORMAL. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. NO SIBILANTES NI CREPITOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES MOVILES. SIN EDEMA. FUERZA 5/5 SIMETRICA, CON LESION EN REGION PLANTAR DE PIE IZQUIERDO CON MICOSIS SUPERFICIAL. NO DOLOR ARTICULAR, NO EDEMA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION. ADECUADO LLENADO CAPILAR.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD EN DIA 16 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL, A QUIEN EL 22/02/21 SE LE REALIZO LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACIÓN SIN EVIDENCIA DE METASTASIS. LAVADO PERITONEAL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD, POR LO CUAL ES CANDIDATO A REALIZACION DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL PROCEDIMIENTO PROGRAMADO PARA EL DIA DE MAÑANA 04/03/21. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, ASINTOMATICO, SIN NUEVOS HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO. POR LESION DESCRITA PREVIAMENTE EN PIE ASOCIADO A DOLOR, SE SOLICITO VALORACION POR INFECTOLOGIA QUIEN CONSIDERA CURSA CON MICOSIS SUPERFICIAL E INDICA INICIAR ANTIMICOTICO TOPICO, Y REFIERE QUE DOLOR ASOCIADO ES SECUNDARIO A MANEJO ANTITB, ADICIONAL DURANTE SEGUIMIENTO PARA CLINICO SE EVIDENCIO SD ANEMICO MODERADO REQUIRIENDO TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS, CON HB POSTERIOR A TRANSFUSION DE 8.1 YA VALORADO POR ANESTESIA QUIEN INDICO AYUNO Y PROTOCOLO DE PREPARACION PARA CIRUGIA GASTROINTESTINAL, RESERVA DE UNIDADES DE GR, Y DEMAS INDICACIONES YA DESCRITAS (INCLUIDAS EN PLAN DE MANEJO) EN EL MOMENTO PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, SE INDICA NUEVAMENTE DEBE ASISTIR FAMILIAR PARA EL DIA DE MAÑANA PREVIO PROCEDIMIENTO QX. SE LE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y RESPIRATORIO

2. DIETA:

- BLANDA. HIPERPROTEICA. HIPOGLUCIDA. HIPOSODICA. NEUTROPENICA. ALTA EN FIBRA

- COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY, UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, UNA TOMA AL DIA

(10+00 HORAS)

3. LEV SSN 0.9% A 70 CC/HORA

4. MEDICAMENTOS SEGÚN FORMULACIÓN:
- OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA
 - DALTEPARINA 5000 UI VÍA SC CADA DIA ** SUSPENDER **
 - ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SI DOLOR
 - CARVEDILOL TAB 12.5 MG CADA 12 HORAS ** PREVIA TOMA DE TA **
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ATORVASTATINA TAB 40 MG VO CADA NOCHE
 - INSULINA GLULISINA 7 UI SC PREPANDIALES
 - INSULINA GLARGINA 15 UNIDADES SC CADA DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UNIDADES : APLICAR 2 AMPOLLAS CADA SEMANA (02/03/2021)
 - SUPERVISAR TERAPIA PARA TB ** TETRACONJUNGADA **
5. VALORACIONES:
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL Y CIRUGIA GENERAL
 - SEGUIMIENTO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA. TRABAJO SOCIAL
6. PENDIENTES:
- LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO 20/02/2021
 - ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA LESIÓN GASTRICA (EVDA 16/02/2021)
 - P GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX + CORRECCION DE HERNIA HIATAL
- (04/03/21)
7. CONTROLES:
- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - BALANCE HÍDRICO
 - PESO DIARIO
 - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
 - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
8. VALORACION PREANESTESICA
- AYUNO SEGUN PROTOCOLO DE CIRUGIA GASTROINTESTINAL
 - AUTORIZACIONES FIRMADAS
 - RESERVA DE 3 UNIDADES DE GRE
 - SUSPENDER HEPRINAS DE BAJO PESO MOLECULAR 24 HORAS PREQX
 - COLOCAR 50% DOSIS DE INSULINA HOY PM
 - SUSPENDER INSULINA EL DIA DE CIRUGIA
 - GLUCOMETRIA 1 HORA PREQX

NOTA: SE REALIZA ATENCION MEDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS INTERNOS Y DEL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENIR LA CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 2:22:41 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 69**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA

Profesional: FABIAN MAURICIO TRUJILLO MONROY**Tarjeta Profesional #** 63-1816-01**Especialidad:** ANESTESIOLOGIA**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☐

ANALISIS

Hallazgo Operatorio: POSICION ANATOMICA ESPERADA PARA VENA SUBCLAVIA DERECHA Y ARTERIA RADIAL IZQ

Detalle Quirurgico - Procedimientos: COLOCACION DE CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE REALIZA INFILTRACION LIDOCAINA 2% SIMPLE REGION SUBCLAVIA Y YUGULAR DERECHO, SE REALIZA PUNCION POR REPAROS ANATOMICOS DE VENA SUBCLAVIA DERECHA SE OBTIENE RETORNO VENOSO DE CARACTERISTICAS VENOSAS, SE PASA GUIA, DILATADOR Y CATETER CENTRAL BILUMEN HASTA 15 MS, SE COMPRUEBA RETORNO VENOSO POR GRAVEDAD, SE FIJA CON ROLINE 2/0. SE OCLUYE CON APOSITO ESTERIL. SE REALIZA SALINIZACION DE VIA PROXIMAL DE CATETER CENTRAL.

LINEA ARTERIAL.

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION PALMAR DE MUÑECA IZQUIERDA, SE REALIZA PUNCION CON YELCO No. 20 SE CANALIZA ARTERIA RADIAL IZQUIERDA, SE PASA GUIA, SE PASA CATETER DE LINEA ARTERIAL, SE FIJA CON APOSITO ESTERIL SE COMPRUEBA FUNCIONAMIENTO EN MONITOR DE PRESIONES INVASIVAS EN BUEN FUNCIONAMIENTO.

Complicaciones: O

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** NADA DE VIA ORAL**[N]** REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE

Administrar por una sola vez 2 mg de forma INTRA VENOSA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 3:05:29 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 70

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA

Profesional: JORGE HERNAN OSORIO GIRALDO

Tarjeta Profesional # 63-224-98

Especialidad: CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☐

ANALISIS

Hallazgo Operatorio: LESIÓN TUMORAL DEL ANTRO GÁSTRICO SIN COMPROMISO MACROSCÓPICO DE LA SEROSA. ADHERIDO POR REACCIÓN DESOMPLÁSICA A LA CÁPSULA DEL PÁNCREAS

Detalle Quirúrgico - Procedimientos: 1- SE ABRE HERIDA UMBILICAL Y SE DISECA HASTA CAVIDAD. SE AVANZA TROCAR DE 11 MM Y SE INSUFLA NEUMOPERITONEO HASTA UNA PRESIÓN DE 12 MMHG
 2- SE INTRODUCE LENTE DE LAPAROSCOPIO Y BAJO VISIÓN DIRECTA SE POSICIONAN TROCARES DE EPIGASTRIO, HCD, FD, FI.
 3- TRACCIÓN DEL CUERPO GÁSTRICO SOBRE LA CURVATURA MAYOR. SE INCIDE EL EPIPLÓN GASTROCÓLICO Y SE DISECA EN SENTIDO LATERAL HASTA EL ÁNGULO HEPÁTICO. SE DISECAN, CLIPNA Y CORTAN LOS VASOS GASTROEPIPLOICOS DERECHOS
 4- SE SECCIONA EL DUODENO CON ENDOGIA- RECARGA MORADA DE 60 MM. SE CLIPA Y CORTA LA ARTERIA GÁSTRICA DERECHA.
 5- VACIAMIENTO DE HEPÁTICA COMÚN, Y HEPÁTICA PROPIA. AL SECCIONAR LA PARS CONDENSEA SOBRE LA PARED ANTERIOR DE LA ARTERIA HEPÁTICA PROPIA, HACIA EL BORDE HEPÁTICO SE PRESENTA SANGRADO VENOSO PROFUSO. SE CONTROLA CON GASAS Y SE CONVIERTE A LAPAROTOMÍA
 6- CON ASISTENCIA INTRAOPERATORIA DEL DR FORERO SE REALIZA MANIOBRA DE PRINGLE Y SE EXPONE EL HILIO. SE OBSERVA DESGARRO DE LA VENA PORTA CARA LATERAL DERECHA CON PROLENE 4-0
 7- SE COMPLETA SECCIÓN DEL EPIPLÓN GASTROCÓLICO HASTA LOS VASOS CORTOS, SECCIONANDO CON PINZA CAIMAN LOS VASOS GASTROEPIPLOICOS IZQUIERDOS
 8- SE DISECAN, CLIPNA Y CORTAN LOS VASOS GASTRICOS IZQUIERDOS. VACIAMIENTO DE GRUPOS 7,9, 11P.
 9- SECCIÓN DE LA PARS FLÁCIDA HASTA EL HIATO. SE REALIZA VACIAMIENTO DE GRUPOS 1 Y 3
 10- SECCIÓN DEL ESTOMAGO DESDE LA CURVATURA MAYOR, CUERPO PROXIMAL, HACIA REGIÓN USBCARDIAL SOBRE LA CURVA MENOR CON 2 GRAPAS MORADAS DE 60 MM
 11- SE SECCIONA EL YEYUNO A 40 CM DEL TREITZ CON GRAPA MORADA DE 60 MM. SE ASCIENDE ASA YEYUNAL DISTAL Y SE REALIZA ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL SOBRE CURVA MAYOR, PARED POSTERIOR DEL CUERPO GÁSTRICO A BORDE ANTIMESNÉTICO DE ASA YEYUNAL CON GRAPA MORADA DE 45 MM. CIERRE DE ENTEROTOMÍAS CON PDS 3-0
 12- YEYUNO-YEUNOSTOMÍA LATERO-LATERAL A 40 CM DE LA GASTROYEYUNOSTOMÍA CON PDS 3-0 SUTURA CONTINUA MONOPLANO. CIERRE DEL DEFECTO MESENÉTICO CON IGUAL SUTURA.
 13- SE DEJA GELFOAM EN EL HILIO HEPÁTICO Y SONTA NELATON COMO DREN SUBHEPÁTICO
 14- CIERRE DE FASCIA CON PDS-1 SUTURA CONTINUA. CIERRE DE PIEL CON PROLENE 2-0 SUTURA INTRADÉRMICA

Complicaciones: DESGARRO DE VENA PORTA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

PATOLOGIAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES (POR CORTE).	40

Datos Clínicos Relevantes: 1. PRODUCTO GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL 2. GRASA GRUPO 6 3. GRASA CURVA MENO (GRUPO 3).

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

TRASLADAR A UCI ADULTO

Fecha Historia: 4/03/2021 3:40:02 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 71**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA

Profesional: FABIAN MAURICIO TRUJILLO MONROY**Tarjeta Profesional #** 63-1816-01**Especialidad:** ANESTESIOLOGIA**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☐

ANALISIS

12:30 PACIENTE CON LESION DE VENA PORTA INTRAOPERATORIA SE PRESENTA HIPOTENSION SOSTENIDA POR SANGRADO ACTIVO ABUNDANTE > 1000CC EN 2 MINUTOS
SE PASAN BOLOS DE CRISTALOIDES HARTMAN 1500CC, SE COLOCA GOTEIO DE INOTROPIA NORADRENALINA Y SE CAMBIA ABORDAJE A LAPAROTOMIA.
SE SOLICITA GRE RESERVADOS.
SE ENVIA POR LABORATORIO DISPONIBILIDAD DE O NEGATIVO, SIENDO CASI DE URGENCIA VITAL SE ACEPTAN Y SE ORDENA CRUZAR.

NOTA TRANSFUSION

UNIDAD #1

INICIO 13:11 No. SELLO 216330348

TA INICIO 73/54 FC 87 X MIN FR 14 X MIN

TA FINAL 113/56 FC 66 X MIN FR 14 X MIN

HORA FINAL 13:27

UNIDAD # 2

INICIO 13:28 No. SELLO 216330352

TA INICIO 132/65 FC 75 X MIN FR 14 X MIN

TA FINAL 122/76 FC 81 X MIN FR 14 X MIN

HORA FINAL 13:41

UNIDAD #3

INICIO 13:42 No. SELLO 216300452

TA INICIO 145/73 FC 68 X MIN FR 14 X MIN

TA FINAL 159/75 FC 63 X MIN FR 14 X MIN

HORA FINAL 14:05

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** NADA DE VIA ORAL**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 4:04:12 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 72**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA**Profesional:** FABIAN MAURICIO TRUJILLO MONROY**Tarjeta Profesional #** 63-1816-01**Especialidad:** ANESTESIOLOGIA**ANALISIS**

SE TOMAN GASES ARTERIALES

PH 7.36 PCO2 31,8 PAO2 143 (FIO2 43%) HCO3 19

SE DECIDE EXTUBAR Y PASAR A UCI A MONITOREO PENDIENTE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GRE MAS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 4:08:33 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 73**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA

Profesional: FABIAN MAURICIO TRUJILLO MONROY**Tarjeta Profesional #** 63-1816-01**Especialidad:** ANESTESIOLOGIA**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☐

ANALISIS

PACIENTE DOBLE DOSIS DE REALJANTE MUSCULAR DE REVIERTE CON SUGAMMADEX 100MG NO SE HACE CON NEOSTIGMINE POR ALTO RIESGO DE HIPERCALEMIA Y PACEINTE CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** NADA DE VIA ORAL**[N]** SUGAMMADEX 200 MG X 2 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar por una sola vez 100 mg de forma INTRAVENOSA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 4:51:36 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 74

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - CIRUGIA CAT ARMENIA

Profesional: FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA

Tarjeta Profesional # 01435-04

Especialidad: ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO		☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA		☐

ANALISIS

VALORACION UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

PACIENTE QUIEN INGRESO REMITIDO DE CONSULTA PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y MANEJO MEDICO

DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM IR, HTA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, FALLA CARDIACA FEVI 61%. QUIEN INGRESA A SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICO DE CANCER GASTRICO POSIBLEMETNE LOCALIZADO, EL CUAL TUVO PROTOCOLO DE ESTUDIO EN NOVIEMBRE 2020 EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, DADO SINDROME ANEMICO MODERADO QUE REQUIRIO TRANFUSION DE HEMODERIVADOS. DENTRO DE ESTUDIOS EVIDENCIANDOSE EVDA CON LESION COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III Y CON REPORTE DE BIOPSIA QUE DOCUMENTA ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPOENENTE INSITU (TOMADO DE HC, NO HAY REPORTE EN FISICO), ADICIONAL DENTRO DE ESTUDIOS REALIZADOS PACIENTE CON LESION CAVITARIA EN PULMON. SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA CON BK POSITIVO, SIN REPORTE DE BIOPSIA DE PULMON. POR LO CUAL ACTUALMENTE CON TB ACTIVA SEGUNDA FASE EN MANEJO ANTI TB (RIFAMPICINA+ ISONIAZIDA) YA VALORADO EN LA CONSULTA EXTERNA POR EL DR DEL OLMO QUIEN INDICO HOSPITALIZACION PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE EXTENSION, VALORACION NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA /GASTROINTESTINAL PARA DETERMINAR POSIBLE RESECABILIDAD DEL TUMOR Y POSTERIOR INICIO DE QUIMIOTERAPIA SISTEMICA

PARACLINICOS EXTRASITUSIONALES

17/11/2020; ENDOSCOPIA GASTROPATIA ANTROFICA CORPOANTRAL LESION ELEVADA DE ASPECTO NEOPLASICO DE 40X30MM LA CUAL TIEN ULCERACION EN SUPERFICIE EN CURVATURA MAYOR SE EXPANDEN HASTA TERCIO DISTAL SIN COMPROMETER EL PILORO. - COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III

-17/11/20: TAC DE TORAX CONTRASTADO: CAMBIOS RELACIONADOS CON NEUMOPATIA CRONICA CON INFILTRADO RETICULONODULAR QUE PREDOMINA EN AMBAS BASES PULMONARES Y LESION C EN LA BASE PULMONAR IZQUIERDA. CONSIDERAR CARCINOMA BRONCOALVEOLAR

-17/11-20: TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: LIGERA ECTASIA DE LA AORTA TORACICA EN SU SEGMENTO INFRARENAL, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, LIGERO CRECIMIENTO PROSTATICO PROBABLE HIPERTROFIA // SE TOMA POR HC " BIOPSIA ANTRO EVD: ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPOENENTE INSITU

-27/11/20 ECOCARDIOGRAMA: COMPROMISO SEGMENTARIO DEL VENTRICULO IZQUIERDO POR CARDIOPATIA ISQUEMICA, FEVI CONSERVADA, NO SE REGISTRAN TROMBOS EN CAVIDADES

OTROS ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: DIABETES, HIPERTENSION ARTERIAL, TB PULMONAR EN TTO MEDICO SEGUNDA FASE, ANTECEDENTE DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CON COLOCACION DE STENT, FALLA CARDIACA

- FARMACOLOGICOS: INSULINA GLARGINA 15 U DIA, INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES PREPRANDIALES --- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS --- ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA --- ATORVASTATINA 40 MG TABLETA --- RIFAMPICINA 300 MG + ISONIAZIDA 150 MG TABLETA, ESOPEPRAZOL 20 MG DIA

- ALERGICO: INTOLERANCIA A METFORMINA (GASTROINTESTINAL)

- TOXICOS: TABAQUISMO DESDE LOS 22 AÑOS HASTA HACE 10 AÑOS A RAZON DE 20 CIGARRILLOS DIA

HOY ES LLEVADO A CIRUGIA ELECTIVA. REALIZAN GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX HALLAZGOS:

LESION TUMORAL DEL ANTRO GÁSTRICO SIN COMPROMISO MACROSCÓPICO DE LA SEROSA. ADHERIDO POR REACCIÓN DESMOPLÁSTICA A LA CÁPSULA DEL PÁNCREAS

PROCEDIMIENTO:

1- SE ABRE HERIDA UMBILICAL Y SE DISECA HASTA CAVIDAD. SE AVANZA TROCAR DE 11 MM Y SE INSUFLA NEUMOPERITONEO HASTA UNA PRESIÓN DE 12 MMHG

2- SE INTRODUCE LENTE DE LAPAROSCOPIO Y BAJO VISIÓN DIRECTA SE POSICIONAN TROCARES DE EPIGASTRIO, HCD, FD, FI.

3- TRACCIÓN DEL CUERPO GÁSTRICO SOBRE LA CURVATURA MAYOR. SE INCIDE EL EPIPLÓN GASTROCÓLICO Y SE DISECA EN SENTIDO LATERAL HASTA EL ÁNGULO HEPÁTICO. SE DISECAN, CLIPAN Y CORTAN LOS VASOS GASTROEPIPLÓICOS DERECHOS

4- SE SECCIONA EL DUODENO CON ENDOGIA- RECARGA MORADA DE 60 MM. SE CLIPA Y CORTA LA ARTERIA GÁSTRICA DERECHA.

5- VACIAMIENTO DE HEPÁTICA COMÚN, Y HEPÁTICA PROPIA. AL SECCIONAR LA PARS CONDENSEA SOBRE LA PARED ANTERIOR DE LA ARTERIA HEPÁTICA PROPIA, HACIA EL BORDE HEPÁTICO SE PRESENTA SANGRADO VENOSO PROFUSO. SE CONTROLA CON GASAS Y SE CONVIERTE A LAPAROTOMÍA

6- CON ASISTENCIA INTRAOPERATORIA DEL DR FORERO SE REALIZA MANIOBRA DE PRINGLE Y SE EXPONE EL HILIO. SE OBSERVA DESGARRO DE LA VENA PORTA CARA LATERAL DERECHA CON PROLENE 4-0

7- SE COMPLETA SECCIÓN DEL EPIPLÓN GASTROCÓLICO HASTA LOS VASOS CORTOS, SECCIONANDO CON PINZA CAIMAN LOS VASOS GASTROEPIPLÓICOS IZQUIERDOS

8- SE DISECAN, CLIPAN Y CORTAN LOS VASOS GASTRICOS IZQUIERDOS. VACIAMIENTO DE GRUPOS 7,9, 11P.

9- SECCIÓN DE LA PARS FLÁCIDA HASTA EL HIATO. SE REALIZA VACIAMIENTO DE GRUPOS 1 Y 3

10- SECCIÓN DEL ESTOMAGO DESDE LA CURVATURA MAYOR, CUERPO PROXIMAL, HACIA REGIÓN USBCARDIAL SOBRE LA CURVA

MENOR CON 2 GRAPAS MORADAS DE 60 MM

11- SE SECCIONA EL YEYUNO A 40 CM DEL TREITZ CON GRAPA MORADA DE 60 MM. SE ASCIENDE ASA YEYUNAL DISTAL Y SE REALIZA ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL SOBRE CURVA MAYOR, PARED POSTERIOR DEL CUERPO GÁSTRICO A BORDE ANTIMESNÉTICO DE ASA YEYUNAL CON GRAPA MORADA DE 45 MM. CIERRE DE ENTEROTOMÍAS CON PDS 3-0

12- YEYUNO-YEUNOSTOMÍA LATERO-LATERAL A 40 CM DE LA GASTROYEYUNOSTOMÍA CON PDS 3-0 SUTURA CONTINUA MONOPLANO. CIERRE DEL DEFECTO MESENTERICO CON IGUAL SUTURA.

13- SE DEJA GELFOAM EN EL HILIO HEPÁTICO Y Sonda NELATON COMO DREN SUBHEPÁTICO

14- CIERRE DE FASCIA CON PDS-1 SUTURA CONTINUA. CIERRE DE PIEL CON PROLENE 2-0 SUTURA INTRADÉRMICA

COMPLICACIONES

DESGARRO DE VENA PORTA, SANGRADO PROFUSO DE APROX. 1500 CC QUE SE CONTROLA.

ANESTESIA GENERAL, RECIBIO SOPORTE CON NOREPINEFRINA TRANSITORIAMENTE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA LEVE PERO QUE SE CONTROLA FACILMENTE. SE TRANSFUNDIERON 3 UDS DE GRE.

EXAMEN FISICO DE INGRESO

INGRESA EXTUBADO CONCIENTE ORIENTADO

INVASIONES: LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO BILIMEN DOS ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS Y UN DREN SUBHEPÁTICO A DRENAJE. Sonda VESICAL

TA 136X71 FC 70 X MIN SINUSLA FR 20 X MIN SAT 98% TEMP 35.2 GC.

GLUCOSEMIA 139 MGS %.

AUSCULTACION PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR SIMETRICO ADECUADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS VELADOS NO SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO. NO DEFENDIDO HERIDA QUIRURGICA MEDIANA SUTURADA SIN SANGRADO. TIENE UN DREN SUBHEPÁTICO CON SANGRADO ESCASO. EXTREMIDADES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR LENTO.

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GÁSTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICO DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA METASTASIS ----- 22-02-2021-----

3. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX.

4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA

6. ANTECEDENTES: HTA. DM II. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

PLAN

NVO

RETIRADA DE NOREPINEFRINA SEGUN HEMODINAMIA

RINGER LACTATO 100 CC HORA

CEFAZOLINA PROFILACTICA

MONITORIA HEMODINAMICA

SS PARACLINICOS DE CONTROL

TRANSFUNDIR 2 UDS DE GRE INDICADAS DESDE CIRUGIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO).	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903813	CLORO.	1
903604	CALCIO IONICO.	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 5:15:31 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 75

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA

Tarjeta Profesional # 01435-04

Especialidad: ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: PROCEDENTE DE CIRUGIA EN POSTOPERATORIO INMEDIATO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL, GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX.

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN INGRESO REMITIDO DE CONSULTA PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y MANEJO MEDICO DE 70 AÑOS CON ANTECEDNETE DE DM IR, HTA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, FALLA CARDIACA FEVI 61%. QUIEN INGresa A SERIVIO DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICO DE CANCER GASTRICO POSIBLEMETNE LOCALIZADO, EL CUAL TUVO PROTOCOLO DE ESTUDIO EN NOVIEMBRE 2020 EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, DADO SINDROME ANEMICO MODERADO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. DENTRO DE ESTUDIOS EVIDENCIANDOSE EVDA CON LESION COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III Y CON REPORTE DE BIOPSIA QUE DOCUMENTA ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERNECIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPOENNTE INSITU (TOMADO DE HC, NO HAY REPORTE EN FISICO), ADICIONAL DENTRO DE ESTUDIOS REALIZADOS PACIENTE CON LESION CAVITARIA EN PULMON, SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA CON BK POSITIVO, SIN REPORTE DE BIOPSIA DE PULMON. POR LO CUAL ACTUALMENTE CON TB ACTIVA SEGUNDA FASE EN MANEJO ANTI TB (RIFAMPICINA+ ISONIAZIDA) YA VALORADO EN LA CONSULTA EXTERNA POR EL DR DEL OLMO QUIEN INDICO HOSPITALIZACION PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE EXTENSION, VALORACION NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA /GASTROINTESTINAL PARA DETERMINAR POSIBLE RESECABILIDAD DEL TUMOR Y POSTERIOR INICIO DE QUIMIOTERAPIA SISTEMICA

PARACLINICOS EXTRAINSITUACIONALES

17/11/2020; ENDOSCOPIA GASTROPATIA ANTROFICA CORPOANTRAL LESION ELEVADA DE ASPECTO NEOPLASICO DE 40X30MM LA CUAL TIEN ULCERACION EN SUPERFICIE EN CURVATURA MAYOR SE EXPANDEN HASTA TERCIO DISTAL SIN COMPROMETER EL PILORO. - COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III

-17/11/20: TAC DE TORAX CONTRASTADO: CAMBIOS RELACIONADOS CON NEUMOPATIA CRONICA CON INFILTRADO RETICULONODULAR QUE PREDOMINA EN AMBAS BASES PULMONARES Y LESION C EN LA BASE PULMONAR IZQUIERDA. CONSIDERAR CARCINOMA BRONCOALVEOLAR

-17/11-20: TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: LIGERA ECTASIA DE LA AORTA TORACICA EN SU SEGMENTO INFRARENAL, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, LIGERO CRECIMIENTO PROSTATICO PROBABLE HIPERTROFIA // SE TOMA POR HC " BIOPSIA ANTRO EVD: ADNOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERNECIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRSENCIA DE COMPOENNTE INSITU

-27/11/20 ECOCARDIOGRAMA: COMPROMISO SEGMENTARIO DEL VENTRICULO IZQUIERDO POR CARDIOPATIA ISQUEMICA, FEVI CONSERVADA, NO SE REGISTRAN TROMBOS EN CAVIDADES

OTROS ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: DIABETES, HIPERTENSION ARTERIAL, TB PULMONAR EN TTO MEDICO SEGUNDA FASE , ANTECEDNETE DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CON COLOCACION DE STENT, FALLA CARDIACA

- FARMACOLOGICOS: INSULINA GLARGINA 15 U DIA, INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES PREPRANDIALES --- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS --- ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA --- ATORVASTATINA 40 MG TABLETA --- RIFAMPICINA 300 MG + ISONIAZIDA 150 MG TABLETA , ESOMEPRAZOL 20 MG DIA

- ALERGICO: INTOLERANCIA A METFORMINA (GASTROINTESTINAL)

- TOXICOS: TABAQUISMO DESDE LOS 22 AÑOS HASTA HACE 10 AÑOS A RAZON DE 20 CIGARRILLOS DIA HOY ES LLEVADO A CIRUGIA ELECTIVA. REALIZAN GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX

HALLAZGOS:

LESION TUMORAL DEL ANTRO GÁSTRICO SIN COMPROMISO MACROSCÓPCIO DE LA SEROSA. ADHERIDO POR REACCIÓN DESMO PLÁSICA A LA CÁPSULA DEL PÁNCREAS

PROCEDIMIENTO:

- 1- SE ABRE HERIDA UMBILICAL Y SE DISECA HASTA CAVIDAD. SE AVANZA TROCAR DE 11 MM Y SE INSUFLA NEUMOPERITONEO HASTA UNA PRESIÓN DE 12 MMHG
- 2- SE INTRODUCE LENTE DE LAPAROSCOPIO Y BAJO VISIÓN DIRECTA SE POSICIONAN TROCARES DE EPIGASTRIO, HCD, FD, FI.
- 3- TRACCIÓN DEL CUERPO GÁSTRICO SOBRE LA CURVATURA MAYOR. SE INCIDE EL EPIPLÓN GASTROCÓLICO Y SE DISECA EN SENTIDO LATERAL HASTA EL ÁNGULO HEPÁTICO. SE DISECAN, CLIPNA Y CORTAN LOS VASOS GASTROEPILOICOS DERECHOS
- 4- SE SECCIONA EL DUODENO CON ENDOGIA- RECARGA MORADA DE 60 MM. SE CLIPA Y CORTA LA ARERIA GÁSTRICA DERECHA.
- 5- VACIAMIENTO DE HEPÁTICA COMÚN, Y HEPÁTICA PROPIA. AL SECCIONAR LA PARS CONDENSE SOBRE LA PARED ANTERIOR DE LA ARTERIA HEPÁTICA PROPIA, HACIA EL BORDE HEPÁTICO SE PRESENTA SANGRADO VENOSO PROFUSO. SE CONTROLA CON GASAS Y SE CONVIERTE A LAPAROTOMÍA
- 6- CON ASISTENCIA INTRAOPERATORIA DEL DR FORERO SE REALIZA MANIOBRA DE PRINGLE Y SE EXPONE EL HILIO. SE OBSERVA DESGARRO DE LA VENA PORTA CARA LATERAL DERECHA CON PROLENE 4-0
- 7- SE COMPLETA SECCIÓN DEL EPIPLÓN GASTROCÓLICO HASTA LOS VASOS CORTOS, SECCIONANDO CON PINZA CAIMAN LOS VASOS GASTROEPILOICOS IZQUIERDOS
- 8- SE DISECAN, CLIPAN Y CORTAN LOS VASOS GASTRICOS IZQUIERDOS. VACIMEINTO DE GRUPOS 7,9,

11P.

9- SECCIÓN DE LA PARS FLÁCIDA HASTA EL HIATO. SE REALIZA VACIAMIENTO DE GRUPOS 1 Y 3

10- SECCIÓN DEL ESTOMAGO DESDE LA CURVATURA MAYOR, CUERPO PROXIMAL, HACIA REGIÓN USBCARDIAL SOBRE LA CURVA MENOR CON 2 GRAPAS MORADAS DE 60 MM

11- SE SECCIONA EL YEYUNO A 40 CM DEL TREITZ CON GRAPA MORADA DE 60 MM. SE ASCIENDE ASA YEYUNAL DISTAL Y SE REALIZA ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL SOBRE CURVA MAYOR, PARED POSTERIOR DEL CUERPO GÁSTRICO A BORDE ANTIMESNETÉRICO DE ASA YEYUNAL CON GRAPA MORADA DE 45 MM. CIERRE DE ENTEROTOMÍAS CON PDS 3-0

12- YEYUNO-YEUNOSTOMÍA LATERO-LATERAL A 40 CM DE LA GASTROYEYUNOSTOMÍA CON PDS 3-0 SUTURA CONTINUA MONOPLANO. CIERRE DEL DEFECTO MESENTÉRICO CON IGUAL SUTURA.

13- SE DEJA GELFOAM EN EL HILIO HEPÁTICO Y SONDA NELATON COMO DREN SUBHEPÁTICO

14- CIERRE DE FASCIA CON PDS-1 SUTURA CONTINUA. CIERRE DEPIEL CON PROLENE 2-0 SUTURA INTRADÉRMICA

COMPLICACIONES

DESGARRO DE VENA PORTA, SANGRADO PROFUSO DE APROX. 1500 CC QUE SE CONTROLA.

ANESTESIA GENERAL , RECIBIO SOPORTE CON NOREPINEFRINA TRANSITORIAMENTE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA LEVE PERO QUE SE CONTROLA FACILMENTE. SE TRANSFUNDIERON 3 UDS DE GRE .

EXAMEN FISICO DE INGRESO

INGRESA EXTUBADO CONCIENTE ORIENTADO

INVASIONES: LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA , CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO BILIMEN DOS ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS Y UN DREN SUBHEOATICO A DRENAJE. SONDA VESICAL TA 136X71 FC 70 X MIN SINUSLA FR 20 X MIN SAT 98% TEMP 35.2 GC.

GLUCOEMTRIA 139 MGS %.

AUSCULTACION PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR SIMETRICO ADECUADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS VELADOS NO SOPLOS .

ABDOMEN: BLNADO. NO DEFENDIDO HERIDA QUIRURGICA MEDIANA SUTURADA SIN SANGRADO .

TIENE UN DREN SUBHEPATICO CON SANBGRADO ESCASO. EXTREMIDADES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR LENTO.

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021 -----

3. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX.

4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

5. MOCOSIS CUTANIA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA

6. ANTECEDENTES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

PLAN

NVO

RETIRADA DE NOREPINEFRINA SEGUN HEMODINAMIA

RINGER LACTATO 100 CC HORA

CEFAZOLINA PROFILACTICA

MONITORIA HEMODINAMICA

SS PARA CLINICOS DE CONTROL

TRANSFUNDIR 2 UDS DE GRE INDICADAS DESDE CIRUGIA

REVISION POR SISTEMAS

XX

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 136/71 FC: 70 FR: 20 T: 35.2 SO2: 98 PESO: 67 KG TALLA: 169,0 CM Dolor: 4

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ ANOjos: ☒ N ☐ ANORL: ☒ N ☐ ANCuello: ☒ N ☐ ANTórax: ☒ N ☐ ANAbdomen: ☒ N ☐ ANGenitourinario: ☒ N ☐ ANExtremidades: ☒ N ☐ ANNeurológica: ☒ N ☐ ANPiel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE QUIEN INGRESO REMITIDO DE CONSULTA PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y MANEJO MEDICO DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM IR, HTA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, FALLA CARDIACA FEVI 61%. QUIEN INGRESA A SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICO DE CANCER GASTRICO POSIBLEMENTE LOCALIZADO, EL CUAL TUVO PROTOCOLO DE ESTUDIO EN NOVIEMBRE 2020 EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, DADO SINDROME ANEMICO MODERADO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. DENTRO DE ESTUDIOS EVIDENCIANDOSE EVDA CON LESION COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III Y CON REPORTE DE BIOPSIA QUE DOCUMENTA ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPOENENTE INSITU (TOMADO DE HC, NO HAY REPORTE EN FISICO), ADICIONAL DENTRO DE ESTUDIOS REALIZADOS PACIENTE CON LESION CAVITARIA EN PULMON, SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA CON BK POSITIVO, SIN REPORTE DE BIOPSIA DE PULMON. POR LO CUAL ACTUALMENTE CON TB ACTIVA SEGUNDA FASE EN MANEJO ANTI TB (RIFAMPICINA+ ISONIAZIDA) YA VALORADO EN LA CONSULTA EXTERNA POR EL DR DEL OLMO QUIEN INDICO HOSPITALIZACION PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE EXTENSION, VALORACION NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA /GASTROINTESTINAL PARA DETERMINAR POSIBLE RESECABILIDAD DEL TUMOR Y POSTERIOR INICIO DE QUIMIOTERAPIA SISTEMICA

PARACLINICOS EXTRASISTEMATICOS

17/11/2020; ENDOSCOPIA GASTROPATIA ANTROFICA CORPOANTRAL LESION ELEVADA DE ASPECTO NEOPLASICO DE 40X30MM LA CUAL TIENE ULCERACION EN SUPERFICIE EN CURVATURA MAYOR SE EXPANDEN HASTA TERCIO DISTAL SIN COMPROMETER EL PILORO. - COMPATIBLE CON CA GASTRICO BORRMANN III

-17/11/20: TAC DE TORAX CONTRASTADO: CAMBIOS RELACIONADOS CON NEUMOPATIA CRONICA CON INFILTRADO RETICULONODULAR QUE PREDOMINA EN AMBAS BASES PULMONARES Y LESION C EN LA BASE PULMONAR IZQUIERDA. CONSIDERAR CARCINOMA BRONCOALVEOLAR

-17/11-20: TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: LIGERA ECTASIA DE LA AORTA TORACICA EN SU SEGMENTO INFRARENAL, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, LIGERO CRECIMIENTO PROSTATICO PROBABLE HIPERTROFIA // SE TOMA POR HC " BIOPSIA ANTRO EVD: ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL PRESENTE PRESENCIA DE COMPOENENTE INSITU

-27/11/20 ECOCARDIOGRAMA: COMPROMISO SEGMENTARIO DEL VENTRICULO IZQUIERDO POR CARDIOPATIA ISQUEMICA, FEVI CONSERVADA, NO SE REGISTRAN TROMBOS EN CAVIDADES

OTROS ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: DIABETES, HIPERTENSION ARTERIAL, TB PULMONAR EN TTO MEDICO SEGUNDA FASE, ANTECEDENTE DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CON COLOCACION DE STENT, FALLA CARDIACA

- FARMACOLOGICOS: INSULINA GLARGINA 15 U DIA, INSULINA GLULISINA 7 UNIDADES PREPRANDIALES --- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS --- ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA --- ATORVASTATINA 40 MG TABLETA --- RIFAMPICINA 300 MG + ISONIAZIDA 150 MG TABLETA, ESOMEPRAZOL 20 MG DIA

- ALERGICO: INTOLERANCIA A METFORMINA (GASTROINTESTINAL)

- TOXICOS: TABAQUISMO DESDE LOS 22 AÑOS HASTA HACE 10 AÑOS A RAZON DE 20 CIGARRILLOS DIA

HOY ES LLEVADO A CIRUGIA ELECTIVA. REALIZAN GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX

HALLAZGOS:

LESION TUMORAL DEL ANTRO GASTRICO SIN COMPROMISO MACROSCOPICO DE LA SEROSA. ADHERIDO POR REACCION DESMOPLASICA A LA CAPSULA DEL PANCREAS

PROCEDIMIENTO:

1- SE ABRE HERIDA UMBILICAL Y SE DISECA HASTA CAVIDAD. SE AVANZA TROCAR DE 11 MM Y SE INSUFLA NEUMOPERITONEO HASTA UNA PRESION DE 12 MMHG

2- SE INTRODUCE LENTE DE LAPAROSCOPIO Y BAJO VISION DIRECTA SE POSICIONAN TROCARES DE EPIGASTRIO, HCD, FD, FI.

3- TRACCION DEL CUERPO GASTRICO SOBRE LA CURVATURA MAYOR. SE INCIDE EL EPIPLON GASTROCOLICO Y SE DISECA EN SENTIDO LATERAL HASTA EL ANGULO HEPATICO. SE DISECAN, CLIPAN Y CORTAN LOS VASOS GASTROEPILOICOS DERECHOS

4- SE SECCIONA EL DUODENO CON ENDOGIA- RECARGA MORADA DE 60 MM. SE CLIPA Y CORTA LA ARTERIA GASTRICA DERECHA.

5- VACIAMIENTO DE HEPATICA COMUN, Y HEPATICA PROPIA. AL SECCIONAR LA PARS CONDENSE SOBRE LA PARED ANTERIOR DE LA ARTERIA HEPATICA PROPIA, HACIA EL BORDE HEPATICO SE PRESENTA SANGRADO VENOSO PROFUSO. SE CONTROLA CON GASAS Y SE CONVIERTE A LAPAROTOMIA

6- CON ASISTENCIA INTRAOPERATORIA DEL DR FORERO SE REALIZA MANIOBRA DE PRINGLE Y SE EXPONE EL HILIO. SE OBSERVA DESGARRO DE LA VENA PORTA CARA LATERAL DERECHA CON PROLENE 4-0

7- SE COMPLETA SECCION DEL EPIPLON GASTROCOLICO HASTA LOS VASOS CORTOS, SECCIONANDO CON PINZA CAIMAN LOS VASOS GASTROEPILOICOS IZQUIERDOS

8- SE DISECAN, CLIPAN Y CORTAN LOS VASOS GASTRICOS IZQUIERDOS. VACIAMIENTO DE GRUPOS 7,9, 11P.

9- SECCION DE LA PARS FLACIDA HASTA EL HIATO. SE REALIZA VACIAMIENTO DE GRUPOS 1 Y 3

10- SECCION DEL ESTOMAGO DESDE LA CURVATURA MAYOR, CUERPO PROXIMAL, HACIA REGION SUBCARDIAL SOBRE LA CURVA MENOR CON 2 GRAPAS MORADAS DE 60 MM

11- SE SECCIONA EL YEYUNO A 40 CM DEL TREITZ CON GRAPA MORADA DE 60 MM. SE ASCIENDE ASA YEYUNAL DISTAL Y SE REALIZA ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL SOBRE CURVA MAYOR, PARED POSTERIOR DEL CUERPO GASTRICO A BORDE ANTIMESNETRICO DE ASA YEYUNAL CON GRAPA MORADA DE 45 MM. CIERRE DE ENTEROTOMIAS CON PDS 3-0

12- YEYUNO-YEYUNOSTOMIA LATERO-LATERAL A 40 CM DE LA GASTROYUNOSTOMIA CON PDS 3-0 SUTURA CONTINUA MONOPLANO. CIERRE DEL DEFECTO MESENTERICO CON IGUAL SUTURA.

13- SE DEJA GELFOAM EN EL HILIO HEPATICO Y SONTA NELATON COMO DREN SUBHEPATICO

14- CIERRE DE FASCIA CON PDS-1 SUTURA CONTINUA. CIERRE DE PIEL CON PROLENE 2-0 SUTURA INTRADERMICA

COMPLICACIONES

DESGARRO DE VENA PORTA, SANGRADO PROFUSO DE APROX. 1500 CC QUE SE CONTROLA.

ANESTESIA GENERAL , RECIBIO SOPORTE CON NOREPINEFRINA TRANSITORIAMENTE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA LEVE PERO QUE SE CONTROLA FACILMENTE. SE TRANSFUNDIERON 3 UDS DE GRE .

EXAMEN FISICO DE INGRESO

INGRESA EXTUBADO CONCIENTE ORIENTADO

INVASIONES: LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA , CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO BILIMEN DOS ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS Y UN DREN SUBHEPÁTICO A DRENAJE. SONDA VESICAL

TA 136X71 FC 70 X MIN SINUSLA FR 20 X MIN SAT 98% TEMP 35.2 GC.

GLUCOEMIA 139 MGS %.

AUSCULTACION PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR SIMETRICO ADECUADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS VELADOS NO SOPLOS .

ABDOMEN: BLANDO. NO DEFENDIDO HERIDA QUIRURGICA MEDIANA SUTURADA SIN SANGRADO . TIENE UN DREN

SUBHEPÁTICO CON SANGRADO ESCASO. EXTREMIDADES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR LENTO.

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO LAPAROSCOPICA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA METASTASIS ----- 22-02-2021-----

3. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX.

4. TB ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA

6. ANTECEDENTES: HTA. DM IR. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS

PLAN

NVO

RETIRADA DE NOREPINEFRINA SEGUN HEMODINAMIA

RINGER LACTATO 100 CC HORA

CEFAZOLINA PROFILACTICA

MONITORIA HEMODINAMICA

SS PARA CLINICOS DE CONTROL

TRANSFUNDIR 2 UDS DE GRE INDICADAS DESDE CIRUGIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 5:21:49 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 76**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA**Profesional:** FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA**Tarjeta Profesional #** 01435-04**Especialidad:** ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONTINGENCIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 5:28:28 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 77**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA**Profesional:** FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA**Tarjeta Profesional #** 01435-04**Especialidad:** ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

FORMULACION

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONTINGENCIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** NADA DE VIA ORAL**[N]** OMEPRAZOL 40 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE**Indicaciones:** UNA AL DIA

Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA

[N] CEFAZOLINA 1 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE**Indicaciones:** UNA DOSIS POP

Administrar continuamente 2 g cada 24 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 6:59:13 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 78**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA**Profesional:** FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA**Tarjeta Profesional #** 01435-04**Especialidad:** ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

HA ESTADO ESTABLE , ADECUADAS OXIOMETRIAS, NORMOTENSO SIN TAQUICARDIA . PRESENTA DOLOR EN SITIO OPERATORIO. HA ESTADO CON GASTO URINARIO MUY LIMITROFE. DRENAJE POR DREN SUBHEWPATICO 150 CC SANGUINOLENTO DESDE EL INGRESO .SE INDICA AUMENTO DE CRISTALODE Y ANAGESIA CON MORFINA .

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONTINGENCIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** NADA DE VIA ORAL**[N]** MORFINA 10 MG X 1 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA

Indicaciones: 3 MGS EV CADA 4 HORAS PARA MANEJO DE DOLOR**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 8:49:56 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 79

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA

Tarjeta Profesional # 01435-04

Especialidad: ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

EVOLUCION NOCHE

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO DIA 10 LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----

3. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUUNOSTOMIA Y Y DE ROUX.

4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA

6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .

7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE

SIN SOPORTES ESPECIALES , SE RETIRO LA INFUSION DE NOREPINEFRINA POR ESTABILIDAD EN LAS CIFRAS TRNSIONALES.

REFIERE DOLOR 5/10 HA ESTADO CON ADECUADAS PRESIOENS SARTERALES ESTABLE SIN TAQUICARDIA AFEBRIL SIN

DIFICULTAD RESPIRATORIO ADECUADAS OXIMETRIAS . LAS GLUCOEMETRIAS NORMALES.

GASTO URINARIO LIMITROFE.

EXAMEN FISICO:

ACEPTABLES CONDIICIONES CONCIENTE ORIENTADO . ALGO PALIDO.

TA 134X58 FC 72 X MIN FR 14 X MIN SAT 96% AFEBRIL

CUELLO BIEN

AUSCULTACION PULMONAR BIEN MURMULLO NORMAL SIN AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS ABDOMEN:

DOLOR A LA PALPACION EN AREA OPERATORIA HERIDA QUIRURGICA BIEN SIN SANGRADO . EXTREMIDADES SIN EDEMAS.

EVOLUCION POP ESTABLE . PENDIENTES REPORTES DE PARACLINICOS DEL POP

PENDIENTE TRANSFUNDIR 2 UDS DE GRE

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONTINGENCIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 4/03/2021 11:06:08 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 80

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA

Tarjeta Profesional # 01435-04

Especialidad: ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

SE INDICA TRANSFUNDIR 2 UDS DE GRE

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONTINGENCIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad	en Sitio
912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS. TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS (PAQUETE GLOBULOS)	2	☐

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 5/03/2021 6:23:03 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 81**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA**Profesional:** FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA**Tarjeta Profesional #** 01435-04**Especialidad:** ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
67	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	ver hc
67	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	ver hc

ANALISIS

REGISTRO DE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS:

SE TRANSFUNDIERON 2 UDS DE GRE SIN COMPLICACIONES

SELLO 2131020789 INICIO 11:50 PM TA 133X51 FC63 FR20 TEMP 36.5 TERMINA ALAS 02:30 AM TA 134X521FC 67 FR 22 TEMP 36.7°C

SELLO 2131020813 INICIA 02:30 TA 126X42 FC71 X MIN FR19 TEMP 36.7°C TERMINA 04:10 TA 146X42FC65X MIN FR20 X MIN TEMP 36.5°C

NO COMPLICACIONES.

PENDIENTES LOS REPORTES DE LOS PARACLINICOS DE HOY TOMADOS DESPUES DE LA TRANSFUSION.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONTINGENCIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** NADA DE VIA ORAL**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 5/03/2021 8:31:51 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 82

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: LEONARDO EMILIO GONZALEZ LOPEZ

Tarjeta Profesional # 63-2288

Especialidad: ESPECIALISTA EN MEDICINA DE URGENCIAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
74	CALCIO IONICO	bajo
74	CLORO	normal
74	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	aumentada
74	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	anemia leve,leucocitosis con neutrofilia,plaquetas normales.
74	NITROGENO UREICO	normal
74	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
74	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal

ANALISIS

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
EVOLUCION DIA

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DIA 10 LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----
3. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX,05/03/2021.
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
8. CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO RESUELTO.

REFIERE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO,REFIERE LEVE DISNEA.
ACTUALMENTE CON PERFUSION DE RINGER LACTATO A 150 CC HORA
OXIGENO POR CANULA NASAL 2 L/MIN
SE DIO MORFINA Y DIPIRONA DE RESCATE POR DOLOR ABDOMINAL.
SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR.

EXAMEN FISICO:

EN REGULARES CONDICIONES, AFEBRIL, HIDRATADO, DESPIERTO.
SV: FC: 67 POR MINUTO, TA: 120/77, FR: 25 POR MINUTO, T: 36.5
TORAX ASIMETRICO POR LA PRESENCIA DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO.
RUIDO RESPIRATORIO DISMINUIDO GLOBALMENTE, MAS MARCADO EN HEMITORAX DERECHO, SIN RUIDOS AGREGADOS.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS.
ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, BLANDO, DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EL DREN SUB-HEPATICO DRENO 450 CC EN 16 HORAS, DE ASPECTO HEMATICO.
URESIS 0.4 ML/K/H (BALANCE POSITIVO 1459)
GLUCOMETRIAS 139-148-154
EXTREMIDADES MOVILES, SIN LIMITACION, SIN EDEMAS.
PUPILAS SIMETRICAS, REACTIVAS, SIN FOCALIZACION.

LABORATORIOS:

HEMOGRAMA CON LEVE ANEMIA, LEUCOCITOS ELEVADOS (RESPUESTA METABOLICA AL TRAUMA), PLAQUETAS NORMALES.
CREATININA LEVEMENTE AUMENTADA, BUEN NORMAL.
ELECTROLITOS NORMALES.
TP AUMENTADO, TTP NORMAL.
GASOMETRIA ARTERIAL DE LAS 06+36 CON DISMINUCION DE LACTATO PERO PERSISTE ELEVADO, BE DISMINUIDA, EQUILIBRIO ACIDOBASE, TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACION.

ANALISIS:

Impreso el 05/04/2022 a las 10:42:44 Por el Usuario 18420102 - ANDRES FELIPE LOAIZA RODRIGUEZ
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Nit: 801000713-9

PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS.

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION,CONTINUA OXIGENO SUPLEMENTARIO.

METABOLICO EN METAS.

URESIS DISMINUIDA A PESAR DE APORTE HIDRICO AUMENTADO,CON LEVE ELEVACION DE CREATININA Y BUN NORMAL,SE

DECIDE DOSIS UNICA DE DIURETICO Y VALORAR RESPUESTA.

CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA DADA POR LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA,SE CONSIDERA SECUNDARIA A TRAUMA,SE REALIZARA SEGUIMIENTO.

CON PERDIDAS HEMATICAS APARENTEMENTE CONTROLADAS,SINEMBARGO PERSISTE DOLOR ABDOMINAL POR LO QUE SE CONTINUA SEGUIMIENTO,SE ESPERA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL Y GASTROINTESTINAL PARA NORMAR CONDUCTA AL RESPECTO.

PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.

INFORMACION A FAMILIARES SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL POR PANDEMIA COVID 19

FUE ATENDIDO CON EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS.

PLAN:

-SIN DIETA POR AHORA

-RINGER LACTATO 150 CC HORA

-FUROSEMIDA 40 MG IV DOSIS UNICA

-OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

-CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS

-ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE

-ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA

-ERITROPOYETINA IGUAL

-INSULINA GLARGINA 15 UI SC CADA DIA(PENDIENTE INICIO DE VIOA ORAL).

-TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS IGUAL.

-CLOTRIMAZOL TOPIOC EN PIE CADA 12 HORAS

-DIPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS

-ACETAMINOFEN 1 G VIA ORAL CADA 8 HORAS

-MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS SI DOLOR.

-OXIGENO SUPLEMENTARIO SEGUN OXIMETRIA DE PULSO

-TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA

-SE SOLICITA RX DE TORAX

-GASOMETRIA ARTERIAL A LA 16+00

-PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL,CIRUGIA GASTROINTESTINAL.

-MONITORIZACION HEMODINAMICA

-OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

MONITOREO HEMODINAMICO

POSTOPERATORIO CIRUGIA MAYOR

MANEJO MEDICO BAJO MONITOREO

MONITOREO RESPIRATORIO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA DE VIA ORAL

[N] ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

Administrar continuamente 1 Gr cada 8 Hora(s) de forma ORAL

[N] FUROSEMIDA 20 MG X 2 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar por una sola vez 40 mg de forma INTRAVENOSA

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL).	1
C00244	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACIONES UCI RN O QUIROFANO).	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 5/03/2021 1:19:58 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 83

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: DANIEL FELIPE TORRES MERCHAN

Tarjeta Profesional # 6026

Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD, CON DX:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
 2. POSTOPERATORIO DIA 10 LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----
 3. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX, 05/03/2021.
 4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
 5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
 6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
 7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
 8. CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO RESUELTO.
- PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES POP, REFIERE DOLOR MODERADO 5/10, SIN EMESIS, CON LEVE ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN VIA ORAL EN EL MOMENTO DE LA VAORACION.

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, EN CAMA, CONSCIENTE, ORIENTADO, OXIGENO AL AMBIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACION, ABDOMEN DISTENDIDO, HERIDAS CUBIERTAS, DREN SUBHETPATICO CON DRENAJE HEMATICO (450 CC), SIN EDEMAS EN EXTREMIDADES

PARACLINICOS CON CUADRO ANEMICO LEVE, LEUCOCITOSIS LEVE, CREATININA ELEVADA, HIPOCALCEMIA DISCRETA, RESTO DE ELECTROLITOS EN METAS.

GLUCOMETRIAS: 139-148-154 MG/DL

PESO RECIENTE REPORTADO: 67.0 KG

PACIENTE EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL EN PISO DE HOSPITALIZACION, CON REGIMEN DIETARIO QUE TOLERABA ADECUADAMENTE, AHORA EN UCI, EN POP DIA 1 DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA EN Y DE ROUX, CON CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO RESUELTO. EN BUEN ESTADO GENERAL. HOY CON INDICACION DE CIRUJANO GASTROINTESTINAL DE INICIAR VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA CLARA, ACORDE A TOLERANCIA DEFINIR MAÑANA AVANCES. SE CONTINUA CON ESTA CONDUCTA, SE EXPLICA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER.

1. CONTINUA VIA ORAL A TOLERANCIA CON DIETA LIQUIDA CLARA, HIPOGLUCIDA.
2. PENDIENTE TOLERANCIA Y EVOLUCION CLINICA PARA DEFINIR AVANCES
3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: LIQUIDA CLARA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 5/03/2021 1:56:45 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 84

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA PATRICIA BARCO ALZATE

Tarjeta Profesional # 16520

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DIA 10 LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----
3. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEURONOSTOMIA Y Y DE ROUX, 05/03/2021.
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
8. CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO RESUELTO.

S/ ASINTOMATICO** NIEGA DOLOR ABDOMINAL U OTROS

PACIENTE ALERTA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ORL SANO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA SANA, SIN SECRECIONES, DREN ABDOMINAL CON SALIDA DE MATERIAL SEROSO, NO OTROS

HB POST 11**

EVOLUCION HACIA LA MEJORA CLINICA, DREN ABDOMINAL CON SALIDA DE MATERIAL SEROHEMATICO 100 CC , SIN OTROS EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA
MANEJO MEDICO IGUAL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

MONITOREO HEMODINAMICO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: HIPOGLUCIDA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

INTERMEDIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 5/03/2021 3:17:27 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 85

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: LEONARDO EMILIO GONZALEZ LOPEZ

Tarjeta Profesional # 63-2288

Especialidad: ESPECIALISTA EN MEDICINA DE URGENCIAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
82	PORTATILES SIN FLUROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACIONES UCI RN O QUIROFANO)	horizontalizacion de arcos costales,aumento leve de trama boncovascular,sin consolidaciones o derrames.
82	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	horizontalizacion de arcos costales,aumento leve de trama boncovascular,sin consolidaciones o derrames.

ANALISIS

solicitud de gases arteriales

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

POSTOPERATORIO CIRUGIA MAYOR

MANEJO MEDICO BAJO MONITOREO

MONITOREO RESPIRATORIO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: HIPOGLUCIDA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO).	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

INTERMEDIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 5/03/2021 7:54:46 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 86

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: LEONARDO EMILIO GONZALEZ LOPEZ

Tarjeta Profesional # 63-2288

Especialidad: ESPECIALISTA EN MEDICINA DE URGENCIAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
EVOLUCION DIA

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DIA 10 LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----
3. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX,05/03/2021.
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
8. CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO RESUELTO.

REFIERE ESCASO DOLOR ABDOMINAL, NO REFIERE DISNEA.
SIN PICOS FEBRILES DURANTE EL DIA
RINGER LACTATO A 80 CC HORA

EXAMEN FISICO:

EN REGULARES CONDICIONES, AFEBRIL, HIDRATADO, DESPIERTO.
SV: FC: 78 POR MINUTO, TA: 103/34, FR: 19 POR MINUTO, T: 36.5
TORAX ASIMETRICO POR LA PRESENCIA DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO.
RUIDO RESPIRATORIO DISMINUIDO LEVEMENTE
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS.
ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, BLANDO, LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EL DREN SUB-HEPATICO DRENO 340 CC DURANTE EL DIA, DE ASPECTO HEMATICO.
URESIS 3.0 ML/K/H POSTERIOR A DOSIS UNICA DE DIURETICO.
GLUCOMETRIAS 143-140
EXTREMIDADES MOVILES, SIN LIMITACION, SIN EDEMAS.
PUPILAS SIMETRICAS, REACTIVAS, SIN FOCALIZACION.

LABORATORIOS:

GASES ARTERIALES DE LAS 16+34 : ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, PERSISTE HIPERLACTATEMIA DE 2.5.

ANALISIS:

PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS, CON MEJORIA DE PAYTOS RESPIRATORIO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.
URESIS AUMENTADA POSTERIOR A DOSIS DE DIURETICO, SE REALIZARA CONTROL DE NITROGENADOS.
METABOLICO EN METAS.
PERSISTE HIPERLACTATEMIA PERO NO HAY MAS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SIETEMICA POR LO CUAL SE CONTINUA SEGUIMIENTO Estricto.
PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.
INFORMACION A FAMILIARES SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL POR PANDEMIA COVID 19
FUE ATENDIDO CON EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS.

PLAN:

- AVANZAR EN DIETA SEGUN TOLERANCIA
- RINGER LACTATO 60 CC HORA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
- ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ERITROPOYETINA IGUAL
- INSULINA GLARGINA 15 UI SC CADA DIA (PENDIENTE INICIO DE VIOA ORAL).
- TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS IGUAL (INICIAR MAÑANA).
- CLOTRIMAZOL TOPIOC EN PIE CADA 12 HORAS
- DIPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 G VIA ORAL CADA 8 HORAS

-MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS SI DOLOR.
-OXIGENO SUPLEMENTARIO SEGUN OXIMETRIA DE PULSO
-TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA
-MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL,CIRUGIA GASTROINTESTINAL.
-MONITORIZACION HEMODINAMICA
-OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA
-SE SOLICITAN LABORATORIOS.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

MONITOREO HEMODINAMICO
POSTOPERATORIO CIRUGIA MAYOR
MANEJO MEDICO BAJO MONITOREO
MONITOREO RESPIRATORIO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: HIPOGLUCIDA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO).	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903813	CLORO.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

INTERMEDIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 6/03/2021 9:51:12 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 87

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: DANIEL FELIPE TORRES MERCHAN

Tarjeta Profesional # 6026

Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD, CON DX:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
 2. POSTOPERATORIO DIA 10 LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----
 3. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX, 05/03/2021.
 4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
 5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
 6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
 7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
 8. CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO RESUELTO.
- PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE SENTIRSE EN BUEN ESTADO, DOLOR MODULADO, TOLERANDO LA VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA CLARA.

PACIENTE EN CAMA, CONSCIENTE, ORIENTADO, SIN ALTERACION DE PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN DISTENDIDO DOLOR LEVE A LA PALPACION SUPERFICIAL (3/10), HERIDA EN LINEA MEDIA EN BUEN ESTADO, DREN SUBHETPATICO CON DRENAJE HEMATICO (440 CC/24H), REPORTE DE ENFERMERIA DE SALIDA DE MATERIA HEMATICO POR SITIO DE INSERCIÓN, SIN EDEMAS EN EXTREMIDADES

PARACLINICOS CON CUADRO ANEMICO LEVE, LEUCOCITOSIS LEVE, AZOADOS EN METAS, HIPOKALEMIA LEVE, SODIO Y CLORO EN META.

GLUCOMETRIAS: 143-140-115-117 MG/DL

PESO RECIENTE REPORTADO: 67.0 KG, SIN PESO ACTUAL.

PACIENTE EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, AYER CON INICIO DE DIETA LIQUIDA CLARA, REFIERE CONSUMO ADECUADO, SIN ALTERACIONES GASTROINTESTINALES POSPRANDIALES, SIN EMESIS, SIN DOLOR, SIN DEPOSICIONES, CON POCOS FLATOS. GLUCOMETRIAS EN DESCENSO -- PACIENTE TOLERANDO LA DIETA LIQUIDA CLARA, SE COMENTA CON INTENSIVISTA, SE ACUERDA AVANZAR A DIETA LICUADA, PENDIENTE TOLERANCIA PARA AVANZAR MAÑANA A DIETA BLANDA. -- SE EXPLICA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER.

1. CONTINUA VIA ORAL A TOLERANCIA CON DIETA LCUADA, HIPOGLUCIDA, SIN LACTEOS.
2. PENDIENTE TOLERANCIA PARA AVANCE E INICIO DE SUPLEMENTACION NUTRICIONAL ORAL.
3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: HIPOGLUCIDA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 6/03/2021 11:12:11 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 88

Ubicación: CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA

Profesional: FABIO HERNAN CARDENAS SANTAMARIA

Tarjeta Profesional # 01435-04

Especialidad: ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
86	CLORO	VER EVOLUCION
86	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER EVOLUCION
74	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	VER EVOLUCION
85	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	VER EVOLUCION
86	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	VER EVOLUCION
86	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER EVOLUCION
86	NITROGENO UREICO	VER EVOLUCION
86	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER EVOLUCION
86	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER EVOLUCION
74	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	VER EVOLUCION
74	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	VER EVOLUCION

ANALISIS

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

EVOLUCION DIA

DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO DIA 10 LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021-----

3. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX,05/03/2021.

4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA

6.CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .

7.DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE

SOPORTES:

SIN SOPORTES ESPECIALES

PARACLINICOS:

GASES ARTERIALES.ALCALEMIA MIXTA, I.S HUNT 245. LACTATO 1.94, SODIO 138 POTASIO 2.99, SODIO 138, CLORO 104.

HEMOGRAMA: HB 10 HTO 30 LEUCOCITOS 15.240 N 85% PLAQUETAS 173.000, BUN15 CREATININA 1.02

LAS GLUCOMETRIAS HAN ESTADO ESTABLES NORMALES.

AYER SE INICIO VO DIETA LIQUIDA CON BUENA TOLERANCIA

GASTO URINARIO ADECUADO LIQ. ADM: 2980CC ELIMINADOS 4,660CC BALANCE EN 24 HIRAS -1680CC

DRENAJE POR DREN SUBHEPATICO 490 CC EN 24 HORAS.

HA ESTADO CIN CIFRAS TENSIONALES NORMALES, SIN TAQUICARDIA AFEBRIL BUEN PATRON REPSIRAOTRIO ADECUADAS OXIEMTRIAS CON FIO2 DEL 28%.

EXAMEN FISICO:

EN APARENTES MEJORES CONDICIONES CONCIENTE ORIENTADO SIN DOLOR BUEN PATRON RESPIRATORIO TA 110 X 50 FC 74 X MIN AFEBRIL FR 14 X MIN SAT 93%

AUSCULTACION PULMONAR SATISFACTORIA MURMULLO VESICUAR SIMETRICO, SIN AGREGADOS NO SIBILANCIAS NI

ESTERTORES, RUIDOS CARDIACOS RRITMICOS . SIN SOPLOS ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. BLANDO

DEPRESIBLE NO DEFENDIDO HERIDA QUIRURGICA BIEN . DREN ABDOMINAL SUBHEPATICO CON DRENAJE ESCASO ACTIVO

EXTREMIDADES BIEN SIN EDEMAS . LLENADO CAPILAR ADECUADO.

ANALISIS

EVOLUCION POSTOPERATORIA SATISFACTORIA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTES, HA TOLERADO BIEN LA VIA ORAL .

SE INDICA TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO POR SERVICIO TRATANTE

PLAN:

-TRASLADO A PISO

-DIETA LIQUIDA

-RINGER LACTATO 100 CC HORA

-OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

-CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
-ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
-ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
-ERITROPOYETINA IGUAL
-GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
-ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SEGUN LAS GGLUCOMETRIAS
-TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS IGUAL.
-CLOTRIMAZOL TOPIOC EN PIE CADA 12 HORAS
-DIPIRONA 1 G IV CADA 6 HORAS
-ACETAMINOFEN 1 G VIA ORAL CADA 8 HORAS
-MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS SI DOLOR.
-OXIGENO SUPLEMENTARIO SEGUN OXIMETRIA DE PULSO
-TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA
-GASOMETRIA ARTERIAL A LA 16+00
-CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL,CIRUGIA GASTROINTESTINAL.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONTINGENCIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA NEUTROPENICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Fecha Historia: 6/03/2021 12:54:35 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 89**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - UCI CAT ARMENIA**Profesional:** GERMAN ENRIQUE CONTRERAS VARGAS**Tarjeta Profesional #** 632144**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

CONMCIENTE, ALERTA , ORIEMTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATROIA, NO TOS, NO FIEBRE, TOLERA INGESTA DE LIQUIDOS ORALES
TA 106/65, TEMP 36.6, FC 71 XMIN, FR 19 XMIN, SAO2 92%
ABD BLANDO, NO DISTENDIDO, NO SIGNOS D EIRITACION PERITONEAL, NO ISO, NO SEROMA, NO HEMATOMA, NO EVISCARACION, NO ICTERICIA
PLAN:
SIGUE MANEJO MEDICO, MEDIDAS ANTITROMBOTICAS, CONTINUA CON DIETA LIQUIDA. PENDIENTE TRASLADO A PISO HOSPITALIZACION

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONTINGENCIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** DIETA NEUTROPENICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 6/03/2021 6:54:16 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 90

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA

Tarjeta Profesional # 63877

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

- EVOLUCION DIA -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 19

FI: 15-02-2021

//UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021//

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. REFIERE SENTIRSE BIEN. HOY INICIO TOLERANCIA A VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA CLARA SIN EMESIS. SIN DEPOSICIONES DESDE LA CIRUGIA. NIEGA DOLOR ABDOMINAL. NO TOS NI DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. NO FIEBRE NI ESCALOFRIO.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA 110/60 MMHG FC 76 LPM TEMPERATURA 36 GRADOS FR 18 RPM SAT 97% FIO2 21%

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 2/10

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS DE INFECCION

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. INTERACTIVO. NO DISNEA. NO TAQUIPNEA. LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SEMISECA. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO SIBILANTES. NO RONCUS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE. ABDOMEN ALGO DISTENDIDO. BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA SANA. CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS. SIN SANGRADO ACTIVO. SIN HEMATOMA. SIN SEROMAS. SIN SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN PERITONEAL EN FLANCO DERECHO CON RETORNO DE MATERIAL HEMATICO CLARO 100 CC EN RESERVORIO. PERISTALTISMO PRESENTE CON RUIDOS INTESTINALES DE BUENA INTENSIDAD. GU SIN Sonda VESICAL. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA FUERZA 5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL CON LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION DEL 22-02-2021 NEGATIVA PARA MESTASTASIS. SE ENCUENTRA EN POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA REALIZADA EL 04-03-2021. EN SU 2DO DIA POSQUIRURGICO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE. SE INICIO VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA CON BUENA TOLERANCIA. SIN EMESIS Y SIN DISTENSION ABDOMINAL. NO TIENE SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION AUNQUE SIN DEPOSICIONES DESDE LA CIRUGIA. CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO INTRAHOSPITALARIO CON CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL HASTA DEFINIR CONDUCTA POR ESPECIALIDADES QUIRURGICAS TRATANTES. PACIENTE ENTERADO DE SU DIAGNOSTICO ONCOLOGICO Y PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON INTENSION CURATIVA. COMPRENDE Y ACEPTA PLAN DE MANEJO INSTAURADO.

DESCRIPCION DE CIRUGIA:

04-03-2021: GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL Y GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX

Hallazgo Operatorio: LESIÓN TUMORAL DEL ANTRO GÁSTRICO SIN COMPROMISO MACROSCÓPICO DE LA SEROSA. ADHERIDO POR REACCIÓN DESOMPLÁSICA A LA CÁPSULA DEL PÁNCREAS

Detalle Quirúrgico - Procedimientos: 1- SE ABRE HERIDA UMBILICAL Y SE DISECA HASTA CAVIDAD. SE AVANZA TROCAR DE 11 MM Y SE

INSUFLA NEUMOPERITONEO HASTA UNA PRESIÓN DE 12 MMHG

2- SE INTRODUCE LENTE DE LAPAROSCOPIO Y BAJO VISIÓN DIRECTA SE POSICIONAN TROCARES DE EPIGASTRIO, HCD, FD, FI.

3- TRACCIÓN DEL CUERPO GÁSTRICO SOBRE LA CURVATURA MAYOR. SE INCIDE EL EPIPLÓN GASTROCÓLICO Y SE DISECA EN SENTIDO

LATERAL HASTA EL ÁNGULO HEPÁTICO. SE DISECAN, CLIPNA Y CORTAN LOS VASOS GASTROEPILOICOS DERECHOS

4- SE SECCIONA EL DUODENO CON ENDOGIA- RECARGA MORADA DE 60 MM. SE CLIPA Y CORTA LA ARERIA GÁSTRICA DERECHA.

5- VACIAMIENTO DE HEPÁTICA COMÚN, Y HEPÁTICA PROPIA. AL SECCIONAR LA PARS CONDENSEA SOBRE LA PARED ANTERIOR DE

LA

ARTERIA HEPÁTICA PROPIA, HACIA EL BORDE HEPÁTICO SE PRESENTA SANGRADO VENOSO PROFUSO. SE CONTROLA CON GASAS Y SE

CONVIERTE A LAPAROTOMÍA

6- CON ASISTENCIA INTRAOPERATORIA DEL DR FORERO SE REALIZA MANIOBRA DE PRINGLE Y SE EXPONE EL HILIO. SE OBSERVA

DESGARRO DE LA VENA PORTA CARA LATERAL DERECHA CON PROLENE 4-0

7- SE COMPLETA SECCIÓN DEL EPIPLÓN GASTROCÓLICO HASTA LOS VASOS CORTOS, SECCIONANDO CON PINZA CAIMAN LOS VASOS

GASTROEPILOICOS IZQUIERDOS

8- SE DISECAN, CLIPNA Y CORTAN LOS VASOS GÁSTRICOS IZQUIERDOS. VACIAMIENTO DE GRUPOS 7,9, 11P.

9- SECCIÓN DE LA PARS FLÁCIDA HASTA EL HIATO. SE REALIZA VACIAMIENTO DE GRUPOS 1 Y 3

10- SECCIÓN DEL ESTÓMAGO DESDE LA CURVATURA MAYOR, CUERPO PROXIMAL, HACIA REGIÓN SUBCARDIAL SOBRE LA CURVA MENOR CON 2 GRAPAS MORADAS DE 60 MM

11- SE SECCIONA EL YEYUNO A 40 CM DEL TREITZ CON GRAPA MORADA DE 60 MM. SE ASCIENDE ASA YEYUNAL DISTAL Y SE REALIZA

ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL SOBRE CURVA MAYOR, PARED POSTERIOR DEL CUERPO GÁSTRICO A BORDE ANTIMESENTÉRICO DE

ASA YEYUNAL CON GRAPA MORADA DE 45 MM. CIERRE DE ENTEROTOMÍAS CON PDS 3-0

12- YEYUNO-YEUNOSTOMÍA LATERO-LATERAL A 40 CM DE LA GASTROYEUNOSTOMÍA CON PDS 3-0 SUTURA CONTINUA MONOPLANO.

CIERRE DEL DEFECTO MESENTÉRICO CON IGUAL SUTURA.

13- SE DEJA GELFOAM EN EL HILIO HEPÁTICO Y SONDA NELATON COMO DREN SUBHEPÁTICO

14- CIERRE DE FASCIA CON PDS-1 SUTURA CONTINUA. CIERRE DE PIEL CON PROLENE 2-0 SUTURA INTRADÉRMICA

Complicaciones:DESGARRO DE VENA PORTA

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO

2. DIETA:

- VIA ORAL A TOLERANCIA CON DIETA LCUADA. HIPOGLUCIDA. SIN LACTEOS.

- PENDIENTE TOLERANCIA PARA AVANCE E INICIO DE SUPLEMENTACION NUTRICIONAL ORAL.

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:

- RINGER LACTATO 100 CC HORA

4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS

- ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE

- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA

- ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES

- ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SEGUN LAS GGLUCOMETRIAS

- TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO

- CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS

- DAPIRONA 1 G IV CADA 6 HORAS

- ACETAMINOFEN 1 G VIA ORAL CADA 8 HORAS

- MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS SI DOLOR.

5. PENDIENTES:

- PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021

6. VALORACIONES

- MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL

- MANEJO POR NUTRICION

- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

7. CONTROLES:

- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

- CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA

- CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL

- CUANTIFICAR DREN

- BALANCE HIDRICO

- PESO DIARIO

- GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS

- BARANDAS ARRIBA

- CABECERA SEMIFOWLER

- OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SATURACION MENOR DE 90%

NOTA: ATENCION PRESTADA CON EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADO POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA OMS PARA ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD PARA PREVENIR CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA NEUTROPENICA

[N] DIPIRONA 1 G X 2 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma
INTRAMUSCULAR

Indicaciones:

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 6/03/2021 10:28:57 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 91

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: VERONICA OSPINA CARDONA

Tarjeta Profesional # 63-956

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

*** SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y OMS PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DURANTE PANDEMIA SARS-COV-2: LAVADO DE MANOS CLINICO, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (MASCARILLA N95, CARETA, TRAJE ANTIFLUIDO) Y USO DE TAPABOCAS QUIRURGICO POR PARTE DEL PACIENTE ***

DIAS DE HOSPITALIZACION: 19

FI: 15-02-2021

//UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021//

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA ---

04/03/2021.

3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021

4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA

6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .

7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE

SUBJETIVO:

SE SIENTE BIEN. REFIERE QUE TOLERO DIETA LIQUIDA. NO SINTOMAS

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA:121/61 mmHg FC:62 bpm FR:18 rpm T:36.2 °C SO2:96%

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 2/10

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS DE INFECCION

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. INTERACTIVO. NO DISNEA.

LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SEMISECA.

TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO SIBILANTES. NO RONCUS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN ALGO DISTENDIDO. BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA SANA. CUBIERTA POR APOSITOS

LIMPIOS. SIN SANGRADO ACTIVO. SIN HEMATOMA. SIN SEROMAS. SIN SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN PERITONEAL EN FLANCO DERECHO CON RETORNO DE MATERIAL HEMATICO CLARO 100 CC EN RESERVORIO. PERISTALTISMO PRESENTE CON RUIDOS INTESTINALES DE BUENA INTENSIDAD.

GU SIN Sonda VESICAL.

EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA FUERZA 5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANALISIS:

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA REALIZADA EL 04-03-2021. EN SU 2DO DIA POSQUIRURGICO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE. SE INICIO VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA CON BUENA TOLERANCIA. SIN EMESIS Y SIN DISTENSION ABDOMINAL. NO TIENE SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION AUNQUE SIN DEPOSICIONES DESDE LA CIRUGIA. CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO INTRAHOSPITALARIO CON CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL HASTA DEFINIR CONDUCTA POR ESPECIALIDADES QUIRURGICAS TRATANTES.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO

2. DIETA:

- VIA ORAL A TOLERANCIA CON DIETA LCUADA. HIPOGLUCIDA. SIN LACTEOS.

- PENDIENTE TOLERANCIA PARA AVANCE E INICIO DE SUPLEMENTACION NUTRICIONAL ORAL.

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:

- RINGER LACTATO 100 CC HORA

4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS

- ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
- ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SEGUN LAS GGLUCOMETRIAS
- TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
- CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
- DIPIRONA 1 G IV CADA 6 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 G VIA ORAL CADA 8 HORAS
- MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS SI DOLOR.
- 5. PENDIENTES:
 - PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
- 6. VALORACIONES
 - MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
 - MANEJO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
- 7. CONTROLES:
 - TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
 - CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL
 - CUANTIFICAR DREN
 - BALANCE HIDRICO
 - PESO DIARIO
 - GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - CABECERA SEMIFOWLER
 - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SATURACION MENOR DE 90%

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA NEUTROPENICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 7/03/2021 10:48:52 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 92

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: CARLOS EDUARDO ARANGO OSORIO

Tarjeta Profesional # 1094940433

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

*** SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y OMS PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DURANTE PANDEMIA SARS-COV-2: LAVADO DE MANOS CLINICO, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (MASCARILLA N95, CARETA, TRAJE ANTIFLUIDO) Y USO DE TAPABOCAS QUIRURGICO POR PARTE DEL PACIENTE ***

DIAS DE HOSPITALIZACION: 20

FI: 15-02-2021

//UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021//

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA ---

04/03/2021.

3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021

4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA

6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .

7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE

SUBJETIVO:

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE QUE PASA BUENA NOCHE, SIN DOLOR, SIN MALESTAR, NO DISNEA, TOLERANDO LA VÍA ORAL, DIURESIS PRESENTE, DEPOSICIÓN PRESENTE, NO NUEVOS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 1300 CC - LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1755 CC - BALANCE HIDRICO: -405 CC - GASTO URINARIO: 0.71 CC/KG/HORA

SIGNOS VITALES: TA:121/60 mmHg FC:67 bpm FR:16 rpm T:35.4 °C SO2:96%

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 0/10

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS DE INFECCION

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. INTERACTIVO. NO DISNEA.

LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SEMISECA.

TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO SIBILANTES. NO RONCUS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN ALGO DISTENDIDO. BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA SANA. CUBIERTA POR APOSITOS

LIMPIOS. SIN SANGRADO ACTIVO. SIN HEMATOMA. SIN SEROMAS. SIN SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN PERITONEAL EN FLANCO DERECHO CON RETORNO DE MATERIAL HEMATICO CLARO 180 CC EN RESERVORIO (24 HORAS).

PERISTALTISMO PRESENTE CON RUIDOS INTESTINALES DE BUENA INTENSIDAD.

GU SIN Sonda VESICAL.

EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA FUERZA 5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, HOY EN DIA 20 DE HOSPITALIZACION CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, RETORNO EL DIA DE AYER DE UCI PARA DAR CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO, EN EL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO, TOLERANDO LA VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA., SIN DOLOR, SIN MALESTAR, SIN NUEVOS SINTOMAS ASOCIADOS, NO HA TENIDO DEPOSICIN

DESDE HACE 3 DIAS, CURSA CON HIPOKALEMIA LEVE AISNTOMATICA, CONSIDERO SOLICITAR PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA Y CONTINUAR VIGILANCIA DE DREN ABOMINAL Y EVOLUCION POSQUIRURGICA POR CIRUGIA GENERAL, MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO

2. DIETA:

- VIA ORAL A TOLERANCIA CON DIETA LCUADA. HIPOGLUCIDA. SIN LACTEOS.

- PENDIENTE TOLERANCIA PARA AVANCE E INICIO DE SUPLEMENTACION NUTRICIONAL ORAL.

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:

- RINGER LACTATO 100 CC HORA

4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:
 - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS **** SUSPENDER ****
 - CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
 - ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SEGUN LAS GGLUCOMETRIAS
 - TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
 - CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
 - DIPIRONA 1 G IV CADA 6 HORAS
 - ACETAMINOFEN 1 G VIA ORAL CADA 8 HORAS
 - MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS SI DOLOR.
5. PENDIENTES:
 - SS/ PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 08/03/2021 *** NUEVO ***
 - PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
6. VALORACIONES
 - MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
 - MANEJO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
7. CONTROLES:
 - TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
 - CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL
 - CUANTIFICAR DREN
 - BALANCE HIDRICO
 - PESO DIARIO
 - GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - CABECERA SEMIFOWLER
 - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SATURACION MENOR DE 90%

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA NEUTROPENICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903604	CALCIO IONICO.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 7/03/2021 9:42:21 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 93

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: VERONICA OSPINA CARDONA

Tarjeta Profesional # 63-956

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

*** SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y OMS PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DURANTE PANDEMIA SARS-COV-2: LAVADO DE MANOS CLINICO, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (MASCARILLA N95, CARETA, TRAJE ANTIFLUIDO) Y USO DE TAPABOCAS QUIRURGICO POR PARTE DEL PACIENTE ***

DIAS DE HOSPITALIZACION: 20

FI: 15-02-2021

//UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021//

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL

2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA ---

--
04/03/2021.

3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021

4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.

5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA

6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .

7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE

SUBJETIVO:

SE SIENTE BIEN. REFIERE QUE TOLERO DIETA LIQUIDA. REFIERE ESTREMIENTO

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA:121/61 mmHg FC:62 bpm FR:18 rpm T:36.2 °C SO2:96%

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS DE INFECCION

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. INTERACTIVO. NO DISNEA.

LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A

LA LUZ. MUCOSA ORAL SEMISECA. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN

VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO SIBILANTES. NO RONCUS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE. ABDOMEN ALGO DISTENDIDO. BLANDO

DEPRESIBLE. NO DOLOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA SANA. CUBIERTA POR APOSITOS

LIMPIOS. SIN SANGRADO ACTIVO. SIN HEMATOMA. SIN SEROMAS. SIN SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN PERITONEAL EN FLANCO DERECHO CON RETORNO DE MATERIAL HEMATICO CLARO 100 CC EN RESERVORIO. PERISTALTISMO PRESENTE CON RUIDOS INTESTINALES DE BUENA INTENSIDAD. GU SIN Sonda VESICAL. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA FUERZA

5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANALISIS:

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA REALIZADA EL 04-03-2021. EN SU 3DO DIA POSQUIRURGICO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE. SE INICIO VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA CON BUENA TOLERANCIA. SIN EMESIS Y SIN DISTENSION ABDOMINAL. NO TIENE SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION AUNQUE SIN DEPOSICIONES DESDE LA CIRUGIA, SE INICIA BISACODILO. CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO INTRAHOSPITALARIO CON CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL HASTA DEFINIR CONDUCTA POR ESPECIALIDADES QUIRURGICAS TRATANTES.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO

2. DIETA:

- VIA ORAL A TOLERANCIA CON DIETA LCUADA. HIPOGLUCIDA. SIN LACTEOS.

- PENDIENTE TOLERANCIA PARA AVANCE E INICIO DE SUPLEMENTACION NUTRICIONAL ORAL.

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:

- RINGER LACTATO 100 CC HORA

4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:

- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS

- ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE

- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA

- ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES

- ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SEGUN LAS GGLUCOMETRIAS
- TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
- CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
- DIPIRONA 1 G IV CADA 6 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 G VIA ORAL CADA 8 HORAS
- MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS SI DOLOR.
- BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE ***NUEVO***
- 5. PENDIENTES:
 - PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 08/03/2021
 - PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
- 6. VALORACIONES
 - MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
 - MANEJO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
- 7. CONTROLES:
 - TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
 - CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL
 - CUANTIFICAR DREN
 - BALANCE HIDRICO
 - PESO DIARIO
 - GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - CABECERA SEMIFOWLER
 - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SATURACION MENOR DE 90%

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** DIETA NEUTROPENICA**[N]** BISACODILO 5 MG TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA

Administrar continuamente 5 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 8/03/2021 10:36:54 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 94

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: STEPHANIA MARIA MACHELEDT MENDEZ

Tarjeta Profesional # 1094928473

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
K590	CONSTIPACION		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
92	CALCIO IONICO	VER HC
92	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VER HC
92	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
92	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
92	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC

ANALISIS

EVOLUCION DIA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 21

FI: 15-02-2021

UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
8. CONSTIPACION
9. THE - HIPOKALEMIA MODERADA EN CORRECCION

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, PASO BUENA NOCHE, TRANQUILO, TOLERANDO DIETA LICUADA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. DIURESIS PRESENTE- DEPOSICIONES AUSENTE HACE 4 DIAS - FLATOS POSITIVOS.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 119/51 mmHg, FC: 76 lpm, FR: 18 rpm, T: 36.3 °C, SO2: 95% - AL AMBIENTE.

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10

GLUCOMETRIA: 145 MG/DL. DIURESIS: 1600 CC EN 24 HORAS. GU: 0.95 CC/KG/HORA. BALANCE DE LIQUIDOS: + 1220 CC EN 24 HORAS. PESO: 70.2 KG.

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS LOCALES DE DE INFECCION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. NO DISNEA. LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SEMISECA.

TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO SIBILANTES. NO RONCUS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION, PEROISTALTISMO PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA SANA- CUBIERTA POR APOSITOS

LIMPIOS, SIN SANGRADO ACTIVO. SIN HEMATOMAS. SIN SEROMAS. SIN SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN PERITONEAL EN FLANCO DERECHO CON RETORNO DE MATERIAL SEROHEMATICO 250 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS.

EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL.

NUEROLOGICO: NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

ANALISIS:

*** PARACLINICOS DE CONTROL DE HOY 08/03/2021: HB: 9.3, HTO: 28.8%, LEUC: 9260, NEUTR: 7460-80%, PLAQUETAS: 158000, SODIO: 137.4, POTASIO: 2.7, CALCIO: 1.126, MAGNESIO: 1.6. SX ANEMICO, HIPOKALEMIA MODERADA, RESTO EN METAS.

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA #21 DE HOSPITALIZACION. EN SU DIA #21 DE HOSPITALIZACION. SE ENCUENTRA EN

Impreso el 05/04/2022 a las 10:42:44 Por el Usuario 18420102 - ANDRES FELIPE LOAIZA RODRIGUEZ

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Nit: 801000713-9

POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA REALIZADA EL 04-03-2021. CONTINUA EN PLAN INTRAHOSPITALARIO PARA VIGILANCIA POSTQUIRURGICA (CON DREN ABDOMINAL AÚN CON GASTO MODERADO) Y EN CORRECCION DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA MODERADA (CON SSN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 40 CC / HORA). EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA DOLOR, NIEGA EMESIS, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. ADICIONO A MANEJO FARMACOLOGICO LACTULOSA 15 CC VO CADA 24 HORAS PM. SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE (Y VIA TELEFONICA AL 3206309808 -- ESTELA / ESPOSA - SE ACLARAN DUDAS), REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO
2. DIETA LICUADA. HIPOGLUCIDA. SIN LACTEOS.
- PENDIENTE TOLERANCIA PARA AVANCE E INICIO DE SUPLEMENTACION NUTRICIONAL ORAL.
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:
- SSN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 40 CC / HORA ***CAMBIO***
4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:
- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
- ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
- ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SEGUN LAS GGLUCOMETRIAS
- TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
- CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
- DIPIRONA 1 G IV CADA 6 HORAS **SUSPENDER**
- ACETAMINOFEN 1 G VIA ORAL CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS SI DOLOR **SUSPENDER**
- TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS **SI DOLOR**
- BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - AM
- LACTULOSA 15 CC VO CADA 24 HORAS - PM
5. PENDIENTES:
- PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
6. VALORACIONES
- MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
- MANEJO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
7. CONTROLES:
- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
- CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL
- CUANTIFICAR DREN
- BALANCE HIDRICO
- PESO DIARIO
- GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
- BARANDAS ARRIBA
- CABECERA SEMIFOWLER
- OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SATURACION MENOR DE 90%

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** DIETA NEUTROPENICA**[N]** LACTULOSA 66,7G/100ML (JARABE) X 240 ML SOLUCION ORAL

Administrar continuamente 15 mL cada 24 Hora(s) de forma ORAL

[N] TRAMADOL 50 MG X 1 ML SOLUCION INYECTABLE

Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

[N] CLORURO DE POTASIO 1,49 G X 10 ML (2MEQ/ML) SOLUCION INYECTABLE

Administrar continuamente 25 mL cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA

Indicaciones: - SSN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 40 CC / HORA

M Infusion de SSN

40 mL de SSN cada hora

Indicaciones: - SSN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 40 CC / HORA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 8/03/2021 11:07:32 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 95

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: DANIEL FELIPE TORRES MERCHAN

Tarjeta Profesional # 6026

Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
K590	CONSTIPACION		☐

ANALISIS

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
8. CONSTIPACION
9. THE - HIPOKALEMIA MODERADA EN CORRECCION

PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE SENTIRSE EN BUEN ESTADO, TOLERANDO LA VIA ORAL, DOLOR MODULADO.

PACIENTE SENTADO, CONSCIENTE, OXIGENO AL AMBIENTE, ABDOMEN DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA, DREN SUBHETPATICO CON DRENAJE SEROSO, CON SALIDA DE LIQUIDO POR SITIO DE INSERCIÓN, SIN EDEMAS EN EXTREMIDADES

PARACLINICOS CON CUADRO ANEMICO MODERADO, SIN LEUCOCITOSIS, HIPOKALEMIA MODERADA EN CORRECCION.

GLUCOMETRIAS: 139-145 MG/DL

PESO RECIENTE REPORTADO: 67.0 KG, PESO ACTUAL: 70.2 KG.

PACIENTE EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, CON DIETA LICUADA, CONSUMO DEL TOTAL DE LO OFRECIDO, CON POCA ACEPTACION A LA DIETA POR CARACTERISTICAS ORGANOLEPTICAS, SIN ALTERACIONES GASTROINTESTINALES, CON FLATOS POSITIVOS, SIN DEPOSICIONES HACE 4 DIAS. GLUCOMETRIAS CON ELEVACION MODERADA EN AYUNAS. -- PACIENTE TOLERANDO LA VIA ORAL, SE DECIDE AVANZAR EN LA VIA ORAL A DIETA BLANDA, POR ESTADO POP CON ALTA DEMANDA DE PROTEINAS POR LO QUE SE DA REINICIO AL MODULO PROTEICO USADO EN SU PREQUIRURGICO. SE EXPLICA CONDUCA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER.

1. CONTINUA VIA ORAL A TOLERANCIA CON DIETA BLANDA, HIPOGLUCIDA, SIN LACTEOS.
2. REINICIA COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA (15+00 HORAS)
3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA NEUTROPENICA

- [N]** ALIMENTO EN POLVO PROPOSITOS MEDICOS PERSON MAYOR DE 14 AÑOS CON CIRUGIA BARIATRICA, DESNUTRI PROTEICA. AISLADO
 PROTEINAS DE SUERO HIDRO DE PROTEINAS DE SUERO CASEINATO
 DE CALCIO BOLSA LAM X 36 G POLV
 Administrar continuamente 1 SOBRE cada 24 Hora(s) de forma ORAL
- Indicaciones:** UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA, BRINDA A LAS 15+00 HORAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 8/03/2021 12:07:23 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 96**Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA**Profesional:** GERMAN ENRIQUE CONTRERAS VARGAS**Tarjeta Profesional #** 632144**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
K590	CONSTIPACION		☐

ANALISIS

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, YA CON TOLERANCIA A VIA ORAL, NO EMESIS, HB 9. DRENAJE SEROSO HASTA 250 CC POR Sonda de dren ABD

TA 119/51, TEMP 36.3, FC 76 XMIN, FR 18 SAO2 95%

ABD BLANDO, NO DISTENDIDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DEFENSAS, NO ISO, DREN PERMEABLE Y FUNCIONAL

PLAN:

SIGUIR MANEJO MEDICO ANALGESICO Y VIGILANCIA DE CONTROL CON CH. SE EXPLICA FORMAS DE INGESTA, VELOCIDAD Y VOLUMEN DE ALIMENTO POSTERIOR A SU CIRUGIA Y A ESPERA DE INDICACIONES S PCTE Y FAMILIA POR PARTE DE NUTRICION.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 8/03/2021 10:58:55 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 97

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA

Tarjeta Profesional # 63877

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 21

FI: 15-02-2021

//UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021//

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MICOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
8. CONSTIPACION
9. THE - HIPOKALEMIA MODERADA EN CORRECCION

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. REFIERE SENTIRSE BIEN. TOLERANDO VIA ORAL SIN EMESIS NI DOLOR O DISTENSION ABDOMINAL. PERO CON POCA INGESTA POR INCONFORMIDAD CON LA CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS AUTORIZADOS. NIEGA DEPOSICIONES DESDE HACE 5 DIAS POR LO QUE HOY SE AJUSTO MANEJO LAXANTE Y PROQUINETICO. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL. FLATOS POSITIVOS. NO FIEBRE NI ESCALOFRIO. NO TOS NI DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. COME BIEN. DIURESIS NORMAL.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 106/52 mmHg FC: 74 lpm FR: 19 rpm T: 35.7 °C SO2: 96% FIO2 21%

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS DE INFECCION

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. INTERACTIVO. NO DISNEA. NO TAQUIPNEA. CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO SIBILANTES. NO RONCUS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. NO DISTENDIDO. NO DOLOR A LA PALPACION. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA SANA. CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS. SIN SANGRADO ACTIVO. SIN HEMATOMA. SIN SEROMAS. SIN SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN PERITONEAL EN FLANCO DERECHO CUBIERTO POR APOSITO CON ESTIGMAS DE IMPREGNACION DE LIQUIDO DE DRENAJE. CON RETORNO DE MATERIAL SEROSO EN RESERVORIO 300 CC EN ULTIMAS 12 HORAS. PERISTALTISMO PRESENTE CON RUIDOS INTESTINALES DE BUENA INTENSIDAD. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA FUERZA 5/5 SIMETRICA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANALISIS:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL NEGATIVO PARA MESTASTASIS. SE ENCUENTRA EN 4TO DIA POSTOPERATORIO DE LAPARO CONVERTIDA DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX DEL 04-03-2021 CON INTENSION CURATIVA. CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE. SIN COMPLICACIONES. DREN PRODUCTIVO PERO YA CON RETORNO SEROSO. TOLERANDO VIA ORAL PERO AUN SIN DEPOSICIONES POR LO QUE SE AJUSTO MANEJO LAXANTE Y PROQUINETICO. CONTINUA VIGILANCIA DEL POSQUIRURGICO Y CORRECCION DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO CON REPOSICION DE POTASIO POR VIA CENTRAL Y CONTROL DE ELECTROLITOS. SE VALORA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA. PARAMETROS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD. NIVELES DE HEMOGLOBINA ESTABLE. CURVA TERMICA NEGATIVA. SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. HERIDAS CON BUENA CICATRIZACION SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL. CONTINUA PLAN DE MANEJO INSTAURADO CON INDICACIONES POR CIRUGIA GENERAL. SE ESPERA AVANCE DE VIA ORAL PARA REINICIAR INSULINA BASAL. REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO

2. DIETA:

- CONTINUA VIA ORAL A TOLERANCIA CON DIETA BLANDA, HIPOGLUCIDA, SIN LACTEOS.

- REINICIA COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA (15+00

HORAS)

3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:
- SSN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 40 CC / HORA
4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:
- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
- ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
- ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
- ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
- ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SEGUN LAS GLUCOMETRIAS
- TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
- CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
- TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS ----- SI DOLOR
- BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - AM
- LACTULOSA 15 CC VO CADA 24 HORAS - PM
5. PENDIENTES:
- SE SOLICITA SODIO Y POTASIO 09-03-2021
- PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
6. VALORACIONES
- MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
- MANEJO POR NUTRICION
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
7. CONTROLES:
- TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
- CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL
- CUANTIFICAR DREN
- BALANCE HIDRICO
- PESO DIARIO
- GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
- BARANDAS ARRIBA
- CABECERA SEMIFOWLER
- OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SATURACION MENOR DE 90%

NOTA: ATENCION PRESTADA CON EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADO POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA OMS PARA ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD PARA PREVENIR CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 9/03/2021 9:46:21 a. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 98**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: MONICA PATRICIA TOVAR LOZADA**Tarjeta Profesional #** 52990246**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
K590	CONSTIPACION		☐

ANALISIS

CIRUGIA GENERAL

POP DIA 5 GASTRECTOMIA SUBTOTAL

TOLERA DIETA LICUADA

FLATOS + DEPOSCION -

BUEN ESTDAO GRAL FC 80 FR 16 TA 120 80

MUCOSAS HUMEDAS, ANICTERICO

CP RC RITMICOS MV CONSERVADO

ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A PALPACION , HERIDAS QX EN BUEN ESTADO . DREN ABDOMINAL 650 CC SEROSO, SALIDA DE LIQUIDO SEROSO POR PAREDES

EXT SIN EDEMAS

A/ EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, TOLERANDO VIA ORAL , SE AVANZA DIETA A BLANDA FRACCIONADA. SE AJUSTA REPOSICION DE POTASIO A 6 MEQ HR POR HIPOKALEMIA 2.7. SE INDICA BOLSA DE COLOSTOMIA PARA RECOLECCION DE DREN POR FILTRACION X PAREDES

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 9/03/2021 11:04:17 a. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 99

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: STEPHANIA MARIA MACHELEDT MENDEZ

Tarjeta Profesional # 1094928473

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
K590	CONSTIPACION		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
97	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC
97	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VER HC

ANALISIS

EVOLUCION DIA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 22 -
UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021

FI: 15-02-2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
8. CONSTIPACION
9. THE - HIPOKALEMIA MODERADA EN CORRECCION

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, PASÓ BUENA NOCHE, TRANQUILO, TOLERANDO DIETA LICUADA EN POCA CANTIDAD- HIPOREXIA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DISNEA, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. DIURESIS PRESENTE - DEPOSICIONES AUSENTE HACE 5 DIAS - FLATOS POSITIVOS.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA:97/50 mmHg, FC: 82 lpm, FR: 19 rpm, T:35.9 °C, SO2: 90% - AL AMBIENTE.

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1/10

GLUCOMETRIA: 92 MG/DL. DIURESIS: 1350 CC EN 24 HORAS. GU: 0.80 CC/KG/HORA. BALANCE DE LIQUIDOS: +1750 CC EN 24 HORAS. PESO: 70.1 KG.

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SIGNOS LOCALES DE DE INFECCION

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. NO DISNEA. LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA.

TORAX NORMOEXPANSIBLE. RSCS RITMICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO SIBILANTES. NO RONCUS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SIGNOS DE BRONCOESPASMO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION, PERISTALTISMO PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA SANA- CUBIERTA POR APOSITOS

LIMPIOS, SIN SANGRADO ACTIVO. SIN HEMATOMAS. SIN SEROMAS. SIN SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN PERITONEAL EN FLANCO DERECHO CON RETORNO DE MATERIAL SEROHEMATICO 650 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS - QUE FILTRA POR PARED.

EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL.

NUEROLOGICO: NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

ANALISIS:

*** PARACLINICOS DE CONTROL DE HOY 09/03/2021: POTASIO: 2.7, SODIO: 137.9.

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA #22 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE. SE ENCUENTRA EN POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA REALIZADA EL 04-03-2021. CONTINUA EN PLAN INTRAHOSPITALARIO PARA VIGILANCIA POSTQUIRURGICA (CON DREN ABDOMINAL AÚN CON GASTO MODERADO 650 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS) Y EN CORRECCION DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA MODERADA CON CONTROL DE HOY EN 2.7 POR LO QUE EN RONDA CON CIRUGIA GENERAL DR TOVAR SE INDICA AJUSTE DE REPOSICION CON SSN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 60 CC / HORA - 6 MEQ/HORA, AVANZAR DIETA A BLANDA FRACCIONADA Y COLOCAR BOLSA DE COLOSTOMIA EN SITIO DE DREN POR FILTRACION EN PARED ABDOMINAL. EN EL

MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA DOLOR, NIEGA EMESIS, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. POR SX ANEMICO, CREATININA FLUCTUANTE Y TRASTORNO HIDROELECTROLITICO, SOLICITO PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 10/03/2021-AM. SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE (Y VIA TELEFONICA AL 3206309808 -- ESTELA / ESPOSA - SE ACLARAN DUDAS), REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO
2. DIETA BLANDA FRACCIONADA.
 - PROTEINA WHEY 1 TOMA AL DIA (RE-INICIO 08/03/2021)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:
 - SSN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 60 CC / HORA (6 MEQ/HORA) ***CAMBIO***
4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:
 - CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
 - EPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
 - ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SEGUN LAS GGLUCOMETRIAS
 - TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
 - CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
 - TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS **SI DOLOR**
 - BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - AM
 - LACTULOSA 15 CC VO CADA 24 HORAS - PM
5. PENDIENTES:
 - PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 10/03/2021-AM
 - PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
6. VALORACIONES
 - MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
 - MANEJO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
7. CONTROLES:
 - TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
 - CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL / BOLSA DE COLOSTOMIA PARA CUANTIFICAR FILTRACION POR PARED
 - CUANTIFICAR DREN
 - BALANCE HIDRICO
 - PESO DIARIO
 - GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - CABECERA SEMIFOWLER
 - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SATURACION MENOR DE 90%

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

903854

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

1

903604

CALCIO IONICO.

1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 9/03/2021 6:05:27 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 100**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: STEPHANIA MARIA MACHELEDT MENDEZ**Tarjeta Profesional #** 1094928473**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
K590	CONSTIPACION		☐

ANALISIS

ABRO FOLIO PARA CARGAR SERVICIOS

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO).	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 9/03/2021 6:48:32 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 101

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: STEPHANIA MARIA MACHELEDT MENDEZ

Tarjeta Profesional # 1094928473

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
K590	CONSTIPACION		☐

ANALISIS

EVOLUCION DIANOTA***

DIAS DE HOSPITALIZACION: 22 -

FI: 15-02-2021

UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
4. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
5. MOCOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
6. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS .
7. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
8. CONSTIPACION
9. THE - HIPOKALEMIA MODERADA EN CORRECCION

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE ASTENIA Y ADINAMIA, DIAFORESIS, SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE AL LLAMADO, ORIENTADO, NO ACEPTA ALIMENTOS VIA ORAL , REFIERE LEVE DISTENCION ABDOMINAL POSTERIOR A LA INGESTA DE PAPAYA EN EL ALMUERZO QUE RESOLVIO, REFIERE ACEPTABLE MODULACION DEL DOLOR ABDOMINAL. NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: EF EV DIA:

ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR: 1-2/10

GLUCOMETRIA: 92 MG/DL. DIURESIS: 1350 CC EN 24 HORAS. GU: 0.80 CC/KG/HORA. BALANCE DE LIQUIDOS: +1750 CC EN 24 HORAS. PESO: 70.1 KG.

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SIGNOS LOCALES DE DE INFECCION

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. ALERTA. ORIENTADO. TRANQUILO. COLABORADOR. NO DISNEA. LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SEMISECA.

TORAX NORMOEXPANSIBLE. RSCS RITMICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. NO AGREGADOS. NO SIBILANTES. NO RONCUS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SIGNOS DE BRONCOESPASMO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION, PERISTALTISMO PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL CON HERIDA MEDIANA DE LAPAROTOMIA SANA- CUBIERTA POR APOSITOS

LIMPIOS , SIN SANGRADO ACTIVO. SIN HEMATOMAS. SIN SEROMAS. SIN SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN PERITONEAL EN FLANCO DERECHO CON RETORNO DE MATERIAL SEROHEMATICO 650 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS - QUE FILTRA POR PARED.

EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL.

NUEROLOGICO: NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

ANALISIS:

NOTA TARDE: PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD. EN SU DIA #22 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE. SE ENCUENTRA EN POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA REALIZADA EL 04-03-2021. CONTINUA EN PLAN INTRAHOSPITALARIO PARA VIGILANCIA POSTQUIRURGICA (CON DREN ABDOMINAL AÚN CON GASTO MODERADO 650 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS) Y EN CORRECCION DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA MODERADA CON CONTROL DE HOY EN 2.7 POR LO QUE EN RONDA CON CIRUGIA GENERAL DR TOVAR SE INDICA AJUSTE DE REPOSICION CON SSN 0.9% 475 CC +25 CC KATROL PASAR A 60 CC / HORA - 6 MEQ/HORA, AVANZAR DIETA A BLANDA FRACCIONADA Y COLOCAR BOLSA DE COLOSTOMIA EN SITIO DE DREN POR FILTRACION EN PARED ABDOMINAL. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA DOLOR, NIEGA EMESIS, NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS. POR SX ANEMICO, CREATININA FLUCTUANTE Y TRASTORNO HIDROELECTROLITICO, SOLICITO PARA CLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA 10/03/2021-AM. SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE (Y VIA TELEFONICA AL 3206309808 -- ESTELA/ ESPOSA - SE ACLARAN DUDAS), REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA 17+30 :

* VALORADO POR EL DR OSORIO EN RONDA, QUIEN INDICA AJUSTE DE INFUSION PARA CORRECCION DE HIPOKALEMIA MODERADA.

* PACIENTE REFIERE HACE UN MOMENTO DIFORESIS, SOMNOLENCIA Y ASTENIA, SE TOMA GLUCOMETRIA EN 25 MG/DL, MUCOSA ORAL SEMISECA, SE ADMINITRA EN BOLOS DE A 100 CC DE SSN 0.9% TOTAL DE 500 CC MAS 150 CC DE DAD 10%, CON POSTERIOR GLUCOMETRIA EN 117 MG/DL. INFORMA AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE PACIENTE NO ACEPTA ALIMENTOS VIA ORAL (CENA), POCA INGESTA DEL ALMUERZO CONTINUA DAD AL 10% A 30 CC/HORA. SOLICITO HEMOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION, ELECTROLITOS, FUNCIONAL RENAL Y GASES ARTERIALES: PH: 7.35, PCO2: 22.9, HCO3: 15.2, PO2: 63.2, INDICE P/F: 300.8, LACTATO: 10.98, HB: 8.7, HTO: 28.4, K: 3.74, NA: 138.4, CL: 104.9, CA: 1.045. SE CONFIRMA CON AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE NO SE ADMINISTRÓ HIPOGLICEMIANTE POR GLUCOMETRIAS REGISTRADAS. EN EL MOMENTO PACIENTE TA: 68/46 MMHG, FC 96 LPM, FR 21 RPM, T: 36.0, SAT 92% CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LTS/MIN. ALERTA, ORIENTADO, MUCOSA ORAL HUMEDA. RSCS RITMICOS, NO SOPLOS ASUCULTABLES, RSRS SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE BRONCOESPASMO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR APARENTE A LA PALPACION- NO FACIES DE DOLOR, PERISTALTISMO PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NEUROLOGICO: EN EL MOMENTO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. RE-VALORAR CON REPORTES SE INFORMA ADICIONALMENTE ESTADO ACTUAL CON CX GRAL- DR TOVAR - ATENTA A REPORTES.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO
2. DIETA BLANDA FRACCIONADA.
 - PROTEINA WHEY 1 TOMA AL DIA (RE-INICIO 08/03/2021)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:
 - SSN 0.9% 480 CC +20 CC KATROL PASAR A 87 CC / HORA ***CAMBIO***
 - SSN 0.9% PASAR 300 C EN BOLO AHORA****
 - DAD 10% A 10 CC/HORA SI NO ACEPTA VIA ORAL CONTINUAR A DAD AL 30% A 30 CC/HORA (GLUCOMETRIA CADA HORA LAS 3 PRIMERAS HORAS Y CONTUNUA CADA 2 HORAS HASTA ESTAR EN METAS)
4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:
 - CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
 - ESQUEMA MOVIL DE INSULINA *** HASTA TOLERAR VIA ORAL -SEGUN GLUCOMETRIAS ***
 - TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
 - CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
 - TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS **SI DOLOR**
 - BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - AM
 - LACTULOSA 15 CC VO CADA 24 HORAS - PM
5. PENDIENTES:
 - SS/ GASES ARTERIALES, PARACLINICOS DE CONTROL
 - REVALORAR
 - PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
6. VALORACIONES
 - MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
 - MANEJO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
7. CONTROLES:
 - TOMA DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 - CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
 - CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL / BOLSA DE COLOSTOMIA PARA CUANTIFICAR FILTRACION POR PARED
 - CUANTIFICAR DREN
 - BALANCE HIDRICO
 - PESO DIARIO
 - GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - CABECERA SEMIFOWLER
 - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SATURACION MENOR DE 90%

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 / COVID 19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 9/03/2021 9:14:53 p. m.**Ingreso:** 88522**Fecha Ingreso:** 15/02/2021 3:50:35 p. m.**Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto**Número de Folio:** 102**Ubicación:**

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: MONICA PATRICIA TOVAR LOZADA**Tarjeta Profesional #** 52990246**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
K590	CONSTIPACION		☐

ANALISIS

CIRUGIA GENERAL

POP DIA 5 GASTRECTOMIA SUBTOTAL

ANTECEDNETE DE DM - ENFERMEDAD CORONARIA

PRESNETO EPISODIO DE HIPOGLICEMIA (25) ASOCIAOD A DIAFORESIS, SOMNOLENCIA Y OPRESION TORACICA. NIEGA DOLRO ABDOMINAL, TOLERO DIETA EN LA MAÑANA, CON POBRE INGESTA EN HORAS DE LA TARDE. RECIBIO BOLO DE DAD E INFUSION , CONTROL: 125

EKG SIN SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA

RX DE TORAX SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA SIN DERRAMES

HB CONTROL 8.9 PLAQ 35.000

FC 94 FR 18 TA 76 38 SAT 94%

BRADIPSIQUICO , BRADIPLALICO

MUCOSAS SEMISECAS, LEVE TINTE ICTERICO EN ESCLERAS

ABDOEMN BLANDO NO DOLOROSO A PALPACION , DREN ABDOMINAL SEROSO 250 CC , HERIDAS QX EN BUEN ESTADO

PACINETE INESTABLE CON EPISODIO DE HIPOGLICEMIA CORREGIDO , SINEMABRGO AUN CON HIPOTENSION. ANTECEDNETE DE

ENFERMEDAD CORONARIA , EKG SIN CAMBIOS AGUDOS, HB CONTROL CON DESCENSO MINIMO, NO ABDOMEN AGUDO Y

DRENAJE CLARO POR DREN ABDOMINAL . SE SOLICITAN TROPONINAS, TRANSFUSION PARA OPTIMIZAR HB EN CONTEXTO DE

ENFERMEDAD CORONARIA. NO CURSA CON URGENCIA QUIRRUGICA EN EL MOEMNTO

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 9/03/2021 9:40:01 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 103

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA

Tarjeta Profesional # 63877

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
99	CALCIO IONICO	NORMAL
99	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ELEVACION
99	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HB ESTABLE. SIN APLASIA. TROMBOCITOPENIA SEVERA
99	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL
99	NITROGENO UREICO	ELEVACION
99	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL
99	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL
100	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	PROLONGADO
100	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	PROLONGADO

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 22

FI: 15-02-2021

//UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021//

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. CHOQUE HIPOVOLEMICO
4. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
5. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
6. MICOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
7. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS
8. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
9. CONSTIPACION
10. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO CORREGIDO

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. SE SIENTE REGULAR. REFIERE OPRESION EN EL PECHO AL RESPIRAR. TIENE REGULAR PATRON RESPIRATORIO CON ESPIRACION PROLOGADA. SIN TAQUIPNEA. NO TIRAJES SUPRACLAVICULARES Y ALETEO NASAL. OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL. NIEGA DOLOR PRECORDIAL OPRESIVO ANGINOSO.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 70/45 mmHg TAM 50 MMHG FC: 96 lpm FR: 19 rpm T: 36.2 °C SO2: 96% FIO2 32%

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS DE INFECCION

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. ALERTABLE AL LLAMADO. RESPONDE AL INTERROGARIO CON GLASGOW 14/15 PERO CON BRADIPSQUIA Y LENGUAJE DISARTRICO POCO FLUIDO. NO AFASIA NI ASIMETRIA FACIAL. CINCINATI NEGATIVO. PATRON RESPIRATORIO CON ESPIRACION PROLONGADA. SIN POLIPNEA. CON TIRAJES SUPRACLAVICULARES Y ALETEO NASAL. REQUIRIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. ICTERICIA MUCOCUTANEA. ESCLERAS ICTERICAS. CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS. PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SECA. SALIVA FILANTE. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CLARO. NO SIBILANTES. NO RONCUS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO DEFENSA ABDOMINAL. PERISTALTISMO PRESENTE DE BUENA INTENSIDAD. HERIDA QUIRURGICA DE LAPAROTOMIA MEDIANA SIN SANGRADO ACTIVO. APOSITOS LIMPIOS. SIN SEROMA. SIN HEMATOMA. DREN ABDOMINAL DERECHO FUNCIONAL CON RETORNO DE 250 CC DE CONTENIDO SEROSO EN RESERVORIO EN LAS ULTIMAS 12 HORAS. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA. SIN HEMIPARESIA. SIN SIGNOS DE FOCALIZACION.

ANALISIS:

PACIENTE CONOCIDO EN EL SERVICIO POR ADENOCARCINOMA GASTRICO NEGATIVO PARA METASTASIS EN POSOPERATORIO

5TO DIA DE OSTOPERATORIO DE LAPARO CONVERTIDA DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX. SE RECIBE EN RONDA MEDICA INFORMACION DE EPISODIO DE HIPOGLICEMIA SINTOMATICA A LAS 5 DE LA TARDE CON GLUCOMETRIA EN 27 MG/DL QUE REQUIERE BOLO DE LIQUIDOS DEXTROSADOS CON ULTIMA GLUCOMETRIA EN 125 MG/DL. REVISAN BALANCE HIDRICO OBJETIVIZANDO OLIGOANURIA Y EXAMEN FISICO CON HIPOTENSION SOSTENIDA CON RESPUESTA POBRE A RETO DE VOLUMEN. PARACLINICOS EVIDENCIAN GASES ARTERIALES CON LACTATO MUY ELEVADO EN COTEXTO DE SANGRADO VS DESHIDRATACION. INDICAN PACIENTE DIABETICO SIN ADMINISTRACION DE INSULINAS EN SU POSOPERATORIO. MANIFESTANDO LOS ULTIMOS DIAS QUE MUCHA INAPETENCIA.

SE VALORA PACIENTE CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO. REQUIRIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO. SOMNOLIENTO. DISARTRICO. ICTERICO. HIPOTENSO. NO HEMIPARETICO. SIN ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO. SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL. DREN PERITONEAL CONTINUA CON RETORNO SEROSO. LABORATORIOS CON HEMOGLOBINA ESTABLE. SIN DESCENSO. SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA SE INDICA TRANSFUNDIR 1 UGRE PARA OPTIMIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO. NO HAY LEUCITOSIS NI TAMPOCO APLASIA MEDULAR. LLAMA LA ATENCION TROMBOCITOPENIA AGUDA Y TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS SUGESTIVOS DE COAGULOPATIA DE CONSUMO. RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL CON CONGESTION PARAHILIAR Y CEFALIZACION DE FLUJO. NO HEMONEUMOTORAX. NO DERRAME PLEURAL. LEVE ELEVACION DE FUNCION RENAL QUE SOPORTA CUADRO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO POR DESHIDRATACION. CURVA TERMICA NEGATIVA. ESCALA Q-SOFA 1 PUNTO. EKG RITMO SINUSAL SIN CAMBIOS ISQUEMICOS AGUDOS. NO ARRITMIA. NO BLOQUEO.

SE INDICA PASO DE Sonda Vesical para cuantificación estricta de líquidos. SE SOLICITA TROPONINA. SE AJUSTA LIQUIDOS ENDOVENOSOS A INFUSION DE SOLUCION SALINA 0.9% A 150 CC HORA Y CONTINUA DAD 10% A 30 CC HORA. CONTROL DE GASES ARTERIALES PARA VALORACION POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR POSIBLE REQUERIMIENTO VASOPRESOR.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO
2. DIETA:
 - BLANDA FRACCIONADA. NEUTROPENICA.
 - REINICIA COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA (15+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:
 - SSN 0.9% A 150 CC HORA
 - DAD 10% A 30 CC HORA
4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:
 - CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
 - ESQUEMA MOVIL DE INSULINA ----- SUSPENDIDO HASTA TOLERAR VIA ORAL - SEGUN GLUCOMETRIAS
 - TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
 - CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
 - TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS ----- SI DOLOR
 - BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - AM
 - LACTULOSA 15 CC VO CADA 24 HORAS - PM
5. PENDIENTES:
 - PASO DE Sonda Vesical y cuantificar diuresis cada 4 horas
 - CONTROL DE GASES ARTERIALES
 - TRANSFUNDIR 1 UGRE HEMOCOMPATIBLE
 - SE SOLICITA TROPONINA
 - RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL ----- 09-03-2021
 - PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
6. VALORACIONES
 - VALORACION POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
 - MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
 - MANEJO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
7. CONTROLES:
 - MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES
 - CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
 - CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL
 - CUANTIFICAR DREN
 - BALANCE HIDRICO
 - PESO DIARIO
 - GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - CABECERA SEMIFOWLER
 - OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LT MIN
 - CUIDADOS DE Sonda Vesical a CISTOFLO

NOTA: ATENCION PRESTADA CON EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADO POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA OMS PARA ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD PARA PREVENIR CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

DETERIORO SUBITO DE LA SITUACION BASAL

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** BLANDA POST QUIRURGICA**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA.	1
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO).	1

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL).	1
C00244	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACIONES UCI RN O QUIROFANO).	1

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 9/03/2021 9:43:25 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 104

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA

Tarjeta Profesional # 63877

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 22

FI: 15-02-2021

//UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021//

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. CHOQUE HIPOVOLEMICO
4. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
5. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
6. MICOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
7. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS
8. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
9. CONSTIPACION
10. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO CORREGIDO

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. SE SIENTE REGULAR. REFIERE OPRESION EN EL PECHO AL RESPIRAR. TIENE REGULAR PATRON RESPIRATORIO CON ESPIRACION PROLOGADA. SIN TAQUIPNEA. NO TIRAJES SUPRACLAVICULARES Y ALETEO NASAL. OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL. NIEGA DOLOR PRECORDIAL OPRESIVO ANGINOSO.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 70/45 mmHg TAM 50 MMHG FC: 96 lpm FR: 19 rpm T: 36.2 °C SO2: 96% FIO2 32%

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS DE INFECCION

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. ALERTABLE AL LLAMADO. RESPONDE AL INTERROGARIO CON GLASGOW 14/15 PERO CON BRADIPSQUIA Y LENGUAJE DISARTRICO POCO FLUIDO. NO AFASIA NI ASIMETRIA FACIAL. CINCINATI NEGATIVO. PATRON RESPIRATORIO CON ESPIRACION PROLONGADA. SIN POLIPNEA. CON TIRAJES SUPRACLAVICULARES Y ALETEO NASAL. REQUIRIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. ICTERICIA MUCOCUTANEA. ESCLERAS ICTERICAS. CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS. PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SECA. SALIVA FILANTE. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CLARO. NO SIBILANTES. NO RONCUS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO DEFENSA ABDOMINAL. PERISTALTISMO PRESENTE DE BUENA INTENSIDAD. HERIDA QUIRURGICA DE LAPAROTOMIA MEDIANA SIN SANGRADO ACTIVO. APOSITOS LIMPIOS. SIN SEROMA. SIN HEMATOMA. DREN ABDOMINAL DERECHO FUNCIONAL CON RETORNO DE 250 CC DE CONTENIDO SEROSO EN RESERVORIO EN LAS ULTIMAS 12 HORAS. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA. SIN HEMIPARESIA. SIN SIGNOS DE FOCALIZACION.

ANALISIS:

PACIENTE CONOCIDO EN EL SERVICIO POR ADENOCARCINOMA GASTRICO NEGATIVO PARA METASTASIS EN POSOPERATORIO 5TO DIA DE OSTOPERATORIO DE LAPARO CONVERTIDA DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYEUENOSTOMIA Y Y DE ROUX. SE RECIBE EN RONDA MEDICA INFORMACION DE EPISODIO DE HIPOGLICEMIA SINTOMATICA A LAS 5 DE LA TARDE CON GLUCOMETRIA EN 27 MG/DL QUE REQUIERE BOLO DE LIQUIDOS DEXTROSADOS CON ULTIMA GLUCOMETRIA EN 125 MG/DL. REVISAN BALANCE HIDRICO OBJETIVIZANDO OLIGOANURIA Y EXAMEN FISICO CON HIPOTENSION SOSTENIDA CON RESPUESTA POBRE A RETO DE VOLUMEN. PARACLINICOS EVIDENCIAN GASES ARTERIALES CON LACTATO MUY ELEVADO EN COTEXTO DE SANGRADO VS DESHIDRATACION. INDICAN PACIENTE DIABETICO SIN ADMINISTRACION DE INSULINAS EN SU POSOPERATORIO. MANIFESTANDO LOS ULTIMOS DIAS QUE MUCHA INAPETENCIA. SE VALORA PACIENTE CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO. REQUIRIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO. SOMNOLIENTO. DISARTRICO. ICTERICO. HIPOTENSO. NO HEMIPARETICO. SIN ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO. SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL. DREN PERITONEAL CONTINUA CON RETORNO SEROSO. LABORATORIOS CON HEMOGLOBINA ESTABLE. SIN DESCENSO. SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA SE INDICA TRANSFUNDIR 1 UGRE PARA OPTIMIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO. NO HAY LEUCITOSIS NI TAMPOCO APLASIA MEDULAR. LLAMA LA ATENCION TROMBOCITOPENIA AGUDA Y TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS SUGESTIVOS DE COAGULOPATIA DE CONSUMO. RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL CON CONGESTION PARAHILIAR Y CEFALIZACION DE FLUJO. NO HEMONEUMOTORAX. NO DERRAME PLEURAL. LEVE ELEVACION DE FUNCION RENAL QUE SOPORTA CUADRO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO POR DESHIDRATACION. CURVA TERMICA NEGATIVA. ESCALA Q-SOFA 1 PUNTO. EKG RITMO SINUSAL SIN CAMBIOS ISQUEMICOS AGUDOS. NO ARRITMIA. NO BLOQUEO. SE INDICA PASO DE Sonda VESICAL PARA CUANTIFICACION Estricta de LIQUIDOS. SE SOLICITA TROPONINA. SE AJUSTA LIQUIDOS ENDOVENOSOS A INFUSION DE SOLUCION SALINA 0.9% A 150 CC HORA Y CONTINUA DAD 10% A 30 CC HORA. CONTROL

DE GASES ARTERIALES PARA VALORACION POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR POSIBLE REQUERIMIENTO VASOPRESOR.

PLAN DE MANEJO:

1. AISLAMIENTO PROTECTIVO
2. DIETA:
 - BLANDA FRACCIONADA. NEUTROPENICA.
 - REINICIA COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA (15+00 HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:
 - SSN 0.9% A 150 CC HORA
 - DAD 10% A 30 CC HORA
4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:
 - CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
 - ESQUEMA MOVIL DE INSULINA ----- SUSPENDIDO HASTA TOLERAR VIA ORAL - SEGUN GLUCOMETRIAS
 - TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
 - CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
 - TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS ----- SI DOLOR
 - BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - AM
 - LACTULOSA 15 CC VO CADA 24 HORAS - PM
5. PENDIENTES:
 - PASO DE Sonda VESICAL Y CUANTIFICAR DIURESIS CADA 4 HORAS
 - CONTROL DE GASES ARTERIALES
 - TRANSFUNDIR 1 UGRE HEMOCOMPATIBLE
 - SE SOLICITA TROPONINA
 - RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL ----- 09-03-2021
 - PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
6. VALORACIONES
 - VALORACION POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
 - MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
 - MANEJO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
7. CONTROLES:
 - MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES
 - CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
 - CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL
 - CUANTIFICAR DREN
 - BALANCE HIDRICO
 - PESO DIARIO
 - GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - CABECERA SEMIFOWLER
 - OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LT MIN
 - CUIDADOS DE Sonda VESICAL A CISTOFLO

NOTA: ATENCION PRESTADA CON EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADO POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA OMS PARA ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD PARA PREVENIR CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

CONDICIONES CONCOMITANTES

VIGILANCIA POSQUIRURGICA

CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 9/03/2021 10:16:01 p. m.

Ingreso: 88522

Fecha Ingreso: 15/02/2021 3:50:35 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Número de Folio: 105

Ubicación:

CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA SEDE ARMENIA - HOSPITALIZACION CAT ARMENIA

Profesional: SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA

Tarjeta Profesional # 63877

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	X	☒
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

- EVOLUCION NOCHE -

DIAS DE HOSPITALIZACION: 22

FI: 15-02-2021

//UCI DEL 04-03-2021 AL 06-03-2021//

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ADENOCARCINOMA GASTRICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE TIPO INTESTINAL ULCERADO E INFILTRANTE NECROSIS TUMORAL
2. POSTOPERATORIO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y DE ROUX CONVERTIDA A LAPAROTOMIA --- -- 04/03/2021.
3. CHOQUE MIXTO
4. POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIFICACION NEGATIVA PARA MESTASTASIS ----- 22-02-2021
5. TB PULMONAR ACTIVA. SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO.
6. MICOSIS CUTANEA SUPERFICIAL - PIE DE ATLETA
7. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ENFERMEDAD CORONARIA CON ANTECEDENTES DE IMPLANTE DE STENT HACE 8 AÑOS
8. DIABETES MELITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE
9. CONSTIPACION
10. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO CORREGIDO

SUBJETIVO:

PACIENTE SOLO EN HABITACION. SE SIENTE REGULAR. REFIERE OPRESION EN EL PECHO AL RESPIRAR. TIENE REGULAR PATRON RESPIRATORIO CON ESPIRACION PROLOGADA. SIN TAQUIPNEA. NO TIRAJES SUPRACLAVICULARES Y ALETEO NASAL. OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL. NIEGA DOLOR PRECORDIAL OPRESIVO ANGINOSO.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: TA: 70/45 mmHg TAM 50 MMHG FC: 96 lpm FR: 19 rpm T: 36.2 °C SO2: 96% FIO2 32%

ACCESO VENOSO: CENTRAL. SUBCLAVIO DERECHO. PERMEABLE. SIN SANGRADO. SIN SIGNOS DE INFECCION

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. ALERTABLE AL LLAMADO. RESPONDE AL INTERROGARIO CON GLASGOW 14/15 PERO CON BRADIPSQUIA Y LENGUAJE DISARTRICO POCO FLUIDO. NO AFASIA NI ASIMETRIA FACIAL. CINCINATI NEGATIVO. PATRON RESPIRATORIO CON ESPIRACION PROLONGADA. SIN POLIPNEA. CON TIRAJES SUPRACLAVICULARES Y ALETEO NASAL. REQUIRIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. ICTERICIA MUCOCUTANEA. ESCLERAS ICTERICAS. CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS. PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SECA. SALIVA FILANTE. TORAX NORMOEXPANSIBLE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CLARO. NO SIBILANTES. NO RONCUS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO DEFENSA ABDOMINAL. PERISTALTISMO PRESENTE DE BUENA INTENSIDAD. HERIDA QUIRURGICA DE LAPAROTOMIA MEDIANA SIN SANGRADO ACTIVO. APOSITOS LIMPIOS. SIN SEROMA. SIN HEMATOMA. DREN ABDOMINAL DERECHO FUNCIONAL CON RETORNO DE 250 CC DE CONTENIDO SEROSO EN RESERVORIO EN LAS ULTIMAS 12 HORAS. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA. SIN HEMIPARESIA. SIN SIGNOS DE FOCALIZACION.

ANALISIS:

PACIENTE CONOCIDO EN EL SERVICIO POR ADENOCARCINOMA GASTRICO NEGATIVO PARA METASTASIS EN POSOPERATORIO 5TO DIA DE OSTOPERATORIO DE LAPARO CONVERTIDA DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON GASTROYUNOSTOMIA Y Y DE ROUX. SE RECIBE EN RONDA MEDICA INFORMACION DE EPISODIO DE HIPOGLICEMIA SINTOMATICA A LAS 5 DE LA TARDE CON GLUCOMETRIA EN 27 MG/DL QUE REQUIERE BOLO DE LIQUIDOS DEXTROSADOS CON ULTIMA GLUCOMETRIA EN 125 MG/DL. REVISAN BALANCE HIDRICO OBJETIVIZANDO OLIGOANURIA Y EXAMEN FISICO CON HIPOTENSION SOSTENIDA CON RESPUESTA POBRE A RETO DE VOLUMEN. PARACLINICOS EVIDENCIAN GASES ARTERIALES CON LACTATO MUY ELEVADO EN COTEXTO DE SANGRADO VS DESHIDRATACION. INDICAN PACIENTE DIABETICO SIN ADMINISTRACION DE INSULINAS EN SU POSOPERATORIO. MANIFESTANDO LOS ULTIMOS DIAS QUE MUCHA INAPETENCIA. SE VALORA PACIENTE CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO. REQUIRIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO. SOMNOLIENTO. DISARTRICO. ICTERICO. HIPOTENSO. NO HEMIPARETICO. SIN ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO. SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL. DREN PERITONEAL CONTINUA CON RETORNO SEROSO. LABORATORIOS CON HEMOGLOBINA ESTABLE. SIN DESCENSO. SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA SE INDICA TRANSFUNDIR 1 UGRE PARA OPTIMIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO. NO HAY LEUCITOSIS NI TAMPOCO APLASIA MEDULAR. LLAMA LA ATENCION TROMBOCITOPENIA AGUDA Y TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS SUGESTIVOS DE COAGULOPATIA DE CONSUMO. RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL CON CONGESTION PARAHILAR Y CEFALIZACION DE FLUJO. NO HEMONEUMOTORAX. NO DERRAME PLEURAL. LEVE ELEVACION DE FUNCION RENAL QUE SOPORTA CUADRO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO POR DESHIDRATACION. CURVA TERMICA NEGATIVA. ESCALA Q-SOFA 1 PUNTO. VALORADO POR DR. CARDENAS QUIEN INTERPRETA EKG CON APLANAMIENTO DE SEGMENTO ST EN CARA LATERAL INFERIOR QUE PODRIA SUGERIR ISQUEMIA. CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN PACIENTE EN CHOQUE MIXTO A QUIEN HAY QUE DESCARTARLE COMPROMISO DE BOMBA O INFECCION SISTEMICA AMERITANDO TOMA DE POLICULTIVOS. REQUIERE MONITORIZACION INTENSIVA EN UCI.

SE INDICO PASO DE Sonda Vesical para cuantificación estricta de líquidos. Se solicita TROPONINA. Se ajusta líquidos endovenosos a infusión de solución salina 0.9% a 150 CC hora y continua DAD 10% a 30 CC hora. Control de gases arteriales con persistencia de lactato elevado y trastorno ácido base por acidosis metabólica compensada parcialmente.

PLAN DE MANEJO:

1. TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
2. DIETA:
 - BLANDA FRACCIONADA. NEUTROPENICA.
 - REINICIA COMPLEMENTACION CON BNS PROTEINA WHEY UN SOBRE DE 36G DILUIDO EN 150 CC DE AGUA (15+00)
- HORAS)
3. LIQUIDOS ENDOVENOSOS:
 - SSN 0.9% A 150 CC HORA
 - DAD 10% A 30 CC HORA
4. MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION:
 - CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS
 - ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE
 - ESPIRONOLACTONA 25 MG DIA
 - ERITROPOYETINA 4000 UI SEMANALES
 - ESQUEMA MOVIL DE INSULINA ----- SUSPENDIDO HASTA TOLERAR VIA ORAL - SEGUN GLUCOMETRIAS
 - TRATAMIENTO ANTI TUBERCULOSIS TETRACONJUGADO
 - CLOTRIMAZOL TOPICO EN PIE CADA 12 HORAS
 - TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS ----- SI DOLOR
 - BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - AM
 - LACTULOSA 15 CC VO CADA 24 HORAS - PM
5. PENDIENTES:
 - PASO DE Sonda Vesical y cuantificar diuresis cada 4 horas
 - CONTROL DE GASES ARTERIALES
 - TRANSFUNDIR 1 UGRE HEMOCOMPATIBLE
 - SE SOLICITA TROPONINA
 - RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL ----- 09-03-2021
 - PATOLOGIA DE ESPECIMEN QUIRURGICO ----- 04-03-2021
6. VALORACIONES
 - VALORACION POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
 - MANEJO POR CIRUGIA ENDOSCOPICA GASTROINTESTINAL DR OSORIO Y CIRUGIA GENERAL
 - MANEJO POR NUTRICION
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. TERAPIA FISICA. SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
7. CONTROLES:
 - MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES
 - CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS DIARIA
 - CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL
 - CUANTIFICAR DREN
 - BALANCE HIDRICO
 - PESO DIARIO
 - GLUCOMETRIAS POSPRANDIALES CADA 8 HORAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - CABECERA SEMIFOWLER
 - OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LT MIN
 - CUIDADOS DE Sonda Vesical a CISTOFLO

NOTA: ATENCION PRESTADA CON EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADO POR LA INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA OMS PARA ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD PARA PREVENIR CADENA DE CONTAGIO DE SARS COV 2 POR PANDEMIA COVID 19.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

DETERIORO SUBITO DE LA SITUACION BASAL
CONDICIONES CONCOMITANTES
VIGILANCIA POSQUIRURGICA
CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: BLANDA POST QUIRURGICA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA.	1

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Doctor:

FREDDY ARTURO GUERRA GARZON

**JUZGADO CUARTO DE FAMILA
ARMENIA QUINDIO.**

PODERDANTE	LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA Y EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ
APODERADOS	LUIS EDUARDO HURTADO ARISTIZABAL JOSE ELBERTO RAMIREZ DAMELINES
REFERENCIA	Poder

LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA Y EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ, ambos mayores de edad y vecinos del municipio de Alcalá Valle, identificados con Cédula de Ciudadanía la primera con Nro. **42.090.684** expedida en la Ciudad de Pereira R, y el segundo identificado con cedula de ciudadanía Nro. **1.114.401.690** de Alcalá V, madre e hijo respectivamente, nos permitimos manifestarle que por medio del presente escrito que conferimos poder ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a los Doctores **LUIS EDUARDO HURTADO ARISTIZABAL** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **9.808.959** de La Tebaida Q, jurídicamente hábil. Abogado titulado e inscrito con la Tarjeta profesional Número **286.032** del Consejo Superior de la Judicatura y/o **JOSE ELBERTO RAMIREZ DAMELINES**, también mayor de edad y vecino del municipio Quimbaya, abogado en ejercicio, identificado con Cédula de Ciudadanía Nro. **18.466.022** expedida en el Municipio de Quimbaya (Quindío), portador de la Tarjeta Profesional Nro. **277.633** del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación contesten, asistan audiencias, presenten, tramiten, desarrollen y culminen proceso verbal Declarativo UNION MARITAL DE HECHO con Nro. de radicado **63001311000420210033800** "2021-00338-00" que cursa en el JUZGADO CUARTO DE FAMILA de Armenia Q, instaurado en contra de **EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ** heredero determinado del señor **ALIRIO DE JESUS TAPASCO CALVO** "PADRE BIOLOGICO" E INDETERMINADOS, **LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA**, "COMPAÑERA PERMANENTE DEL CAUSANTE POR MAS DE 30 AÑOS QUE LO ACOMPAÑO HASTA EL DIA DE SU MUERTE 11 DE MARZO DE 2021" instaurado por la señora **MARIA ILDORI JARAMILLO MAYA**.

Mis apoderados quedan facultados en los términos de este mandato y conforme a lo establecido en el Artículo 77 del Código General del Proceso. Además, para presentar el escrito de contestación de la demanda, interponer recursos de ley, pedir documentos, nulidades, asistir a audiencias, recibir, transigir, desistir, renunciar, sustituir, conciliar y reasumir este poder, tacha de falsedad de documentos, así como para las diligencias necesarias a la plena defensa de nuestros derechos de manera tal que nunca, y bajo ninguna circunstancia nos quedemos sin representación.

Atentamente,

Luiz Estella Ramirez Bonilla
LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA
C.C. Nro. **42.090.684** de PEREIRA R.



EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ

EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ
C.C. Nro. 1114401690 DE ALCALA VALLE.

Acepto,



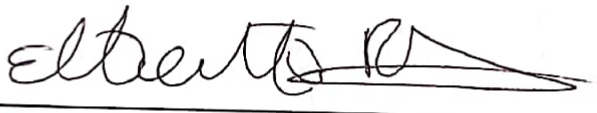
LUIS EDUARDO HURTADO ARISTIZABAL

C.C. Nro. 9.808.959 DE LA TEBaida Q.

T.P: Número 286.032 C.S.J

Correo: gevurabogados@gmail.com

Abogado



JOSE ELBERTO RAMIREZ DAMELINES
C.C. Nro. 18.466.022 de Quimbaya Quindío
T.P: Número 277.633 C.S.J
Correo: elberto2004@yahoo.es "
Abogado





NOTARIA UNICA QUIMBAYA

RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y HUELLA ANTE NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE QUIMBAYA

FECHA

28/02/2022

COMPARECIO

LUZ ESTELLA RAMIREZ BONILLA

QUIEN SE IDENTIFICA CON

42090684

Y DECLARO QUE LA FIRMA Y LA HUELLA QUE APARECEN
EN
EL PRESENTE DOCUMENTO SON SUYAS Y QUE EL
CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO DE CONFORMIDAD

Luz Estella Ramirez

FIRMA AUTOGRAFA DEL DECLARANTE



AUTORIZA LA PRESENTE DILIGENCIA

PODER

NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE
QUIMBAYA Q

DR. CARLOS ARTURO GIRALDO
MONROY



NOTARIA UNICA QUIMBAYA

RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y HUELLA ANTE NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE QUIMBAYA

FECHA

28/02/2022

COMPARECIO

EDWIN ALEXANDER TAPASCO RAMIREZ

QUIEN SE IDENTIFICA CON

1114401690

Y DECLARO QUE LA FIRMA Y LA HUELLA QUE APARECEN
EN
EL PRESENTE DOCUMENTO SON SUYAS Y QUE EL
CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO DE CONFORMIDAD

Edwin Alexander Tapasco

FIRMA AUTOGRAFA DEL DECLARANTE



AUTORIZA LA PRESENTE DILIGENCIA

PODER

NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE
QUIMBAYA Q

DR. CARLOS ARTURO GIRALDO
MONROY

