

RADICACION: 13001310300120210024700

A. Sotomayor <armandosotomayorguerrero@gmail.com>

Jue 16/12/2021 3:33 PM

Para: Juzgado 01 Civil Circuito - Bolivar - Cartagena <j01cctocgena@cendoj.ramajudicial.gov.co>; gabriel gabriel <gabrielagUILARq@hotmail.com>; José Alberto Rincón Pe... <beto33190@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (4 MB)

Contestacion_LGAQ_13001310300120210024700.pdf;

Señor:

JUEZ PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA.

E.S.D.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

PROCESO: VERBAL DE NULIDAD.

DEMANDANTE: CARLOS FERNANDO AGUILAR QUINCHE y otros.

DEMANDADOS: LUIS GABRIEL AGUILAR QUINCHE y otro.

RADICACIÓN: 13001310300120210024700

Señor:

JUEZ PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA.

E.S.D.

PROCESO: **VERBAL DE NULIDAD.**

DEMANDANTE: **CARLOS FERNANDO AGUILAR QUINCHE y otro.**

DEMANDADOS: **LUIS GABRIEL AGUILAR QUINCHE y otro.**

RADICACION: **13001310300120210024700**

ARMANDO SOTOMAYOR GUERRERO, abogado, mayor, vecino de esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en calidad de apoderado de **LUIS GABRIEL AGUILAR QUINCHE**, mayor, domiciliado y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 9.073.283, mediante el presente escrito me permito contestar la demanda de la referencia.

CON RELACION A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al hecho 1o.: No es cierto, la señora ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR, falleció el día 29 de octubre de 2020.

Al hecho 2o.: No es cierto, la señora Quinche fijó su residencia en Cartagena, unos tres años antes aproximadamente y si es cierto que mi poderdante se ofreció a colaborarle en todo lo que se le ofreciera, pero ella era una persona muy independiente y le gustaba llevar a cabo sus diligencias personalmente.

Al hecho 3o.: Es cierto que la señora ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR, se sostenía económicamente con su pensión de vejez, intereses de CDTS y sus ahorros.

Respecto a la renta de capital de un préstamo de \$400.000.000,00, realizado a un tercero de la ciudad de Barranquilla (Atlántico), no le consta a mi representado que la señora prestó esa suma de dinero y se lo hubiera comentado sus sobrinos.

Al hecho 4o.: No le consta a mi representado, ya que él no era ni administrador, ni contador de la señora ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR (Q.E.P.D.), ni tenía una relación de sus bienes. No es cierto que mi representado de debiera sumas de dinero a la difunta.

Al hecho 5o.: A mi representado no le consta, ni la existencia de los bienes relacionados en el hecho cuarto de la demanda, ni su sustracción, porque él no convivía con la difunta.

Es cierto que sobre sus bienes inmuebles se constituyó un FIDEICOMISO CIVIL a favor de la señora MARIA TATIANA AGUILAR HOLLMANN.

Al hecho 6o.: A mi representado no le consta que la Sra. ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR (Q.E.P.D.), comunicó verbalmente a sus sobrinos que al momento de su muerte les heredaba en partes iguales.

Al hecho 7o.: Es cierto, mi representado no tiene nada que ocultar.

Al hecho 8o.: No es cierto. El poder fue otorgado por la Sra. Quinche, el día 19/08/2020 y en ese momento no se encontraba hospitalizada, ya que ella fue dada de alta el día 14/08/2020.

Al hecho 9o.: es cierto que el día 11 de agosto del 2020, la Sra. ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR (Q.E.P.D.), fue hospitalizada.

No es cierto que el señor LUIS GABRIEL AGUILAR QUINCHE, se haya aprovechado de la Sra. Quinche para hacerle firmar poder alguno.

Al hecho 10o.: No es cierto. En la historia clínica reposa que el día 12/08/2020, la Sra. QUINCHE DE WAZIR (Q.E.P.D.), se encontraba consiente y orientada, motivo por el cual el día 17/08/2020 le dieron de alta.

Al hecho 11o.: No es cierto, mi representado se encontraba debidamente apoderado por la señora ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR (Q.E.P.D.).

Al hecho 12o.: No es cierto que la señora ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR (Q.E.P.D.), fuera incapaz o sufriera una discapacidad mental absoluta.

Al hecho 13o.: No es cierto que el poder tenga vicios o irregularidades, porque el documento cumple con todos los requisitos que exige la Ley.

Al hecho 14o. No es cierto que la escritura pública otorgada en la Notaría Cuarta de Cartagena y el poder especial para su constitución, presentan vicios de consentimiento, porque los documentos cumplen con todos los requisitos que exige la Ley.

Al hecho 15o.: Es cierto.

RESPECTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

A LA PRIMERA. Me opongo a que se declare nulo de nulidad absoluta la escritura pública número 890 de fecha 17 de septiembre de 2020, otorgada en la notaría cuarta (4) de Cartagena, por vicios de consentimiento y además de tener objeto y causa ilícita, porque los documentos cumplen con todos los requisitos que exige la Ley.

A LA SEGUNDA. Me opongo a esta pretensión, porque mi cliente siempre ha sido una persona respetuosa de la Ley.

A LA TERCERA. Me opongo a que se ordene la cancelación de los registros de transferencia de propiedad o de cualquier gravamen, fiducia, transferencia o limitación al dominio que se produjeron sobre los bienes inmuebles identificados con los folios de matrículas inmobiliaria 060- 293397 y 060-294232, debido a que tales documentos cumplen con todos los requisitos que exige la Ley.

A LA CUARTA. Me opongo a la inscripción de esta demanda en la OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE CARTAGENA – BOLÍVAR, en los folios de matrículas inmobiliaria 060-293397 y 060-294232, porque mi representado ha actuado conforme a la Ley.

A LA QUINTA. me opongo a que se condene en costas del proceso a los demandados en caso de oposición.

EXCEPCIONES DE MERITO.

FALTA DE DERECHO PARA PEDIR.

Solicita la parte demandante declarar nulo de nulidad absoluta la escritura pública número 890 de fecha 17 de septiembre de 2020, otorgada en la Notaria cuarta (4) de Cartagena, por **vicios de consentimiento** y **objeto y causa ilícita**.

Igualmente solicitan que se declare nulo de nulidad absoluta, el poder especial otorgado por la señora **ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR (Q.E.P.D)**, en favor del señor **LUIS GABRIEL AGUILAR QUINCHE**, autenticado en la Notaria Quinta de Cartagena, de fecha 21 de agosto de 2020, **por vicios de consentimiento** y además de tener **objeto y causa ilícita**.

Respecto a los vicios del consentimiento, se hace necesario definirlos como hechos que por alterar u obstaculizar la declaración de voluntad contenida en un negocio jurídico, hace que este sea inexistente o nulo.

Nuestro Código Civil en su artículo 1508, estipula que son vicios del consentimiento el error, la fuerza y el dolo.

Tal como se puede apreciar en los hechos de la demanda, ninguno se refiere a vicios en el consentimiento por parte del que suscribe la Escritura Pública o el poder cuya nulidad se solicita.

Respecto al objeto y la causa lícita, constituir una fiducia civil u otorgar un poder no es un objeto ilícito y mucho menos lo que motivó su suscripción.

Conforme al artículo 1505 del Código Civil, lo que una persona ejecuta a nombre de otra, estando facultada por ella o por la ley para representarla, produce respecto del representado iguales efectos que si hubiese contratado él mismo.

La señora la señora **ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR (Q.E.P.D)**, era una **persona legalmente capaz que sin vicios en su consentimiento** que decidió otorgar poder especial, amplio y suficiente al señor **LUIS GABRIEL AGUILAR QUINCHE**, para que este la representara.

Con base en lo anterior solicito denegar las pretensiones de la demanda.

MEDIOS DE PRUEBA.

Con el fin de probar los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas solicito practicar y tener como medios de prueba los siguientes:

DOCUMENTOS. Con el fin de probar los hechos en que se fundamentan las excepciones solicito se tenga como prueba los siguientes documentos: Historia Clínica, donde refleja el diagnóstico médico de la salud de la señora ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR.

TESTIMONIOS. Con el fin de probar los hechos en que se fundamentan las excepciones solicito se fije fecha y hora para recibir la declaración de las siguientes personas:

ALEJANDRINA MUÑIZ, persona mayor y vecina de Puerto Colombia (Atlántico), identificada con la cedula de ciudadanía No. 30.758.652.

LEVIS MILENA CONEO RODRIGUEZ, persona mayor y vecina de esta ciudad, con residencia en el barrio Villagrande, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1050977493. Teléfono: 3108344742

YORLEIDA PINTO PACHECO, persona mayor y vecina de esta ciudad, con residencia en Kra 80B No. 31G-23, identificada con la cedula de ciudadanía No. 30579121. Teléfono: 3016317652.

MARUJA GUERRERO, persona mayor y vecina de esta ciudad, con residencia en el barrio El Pozón, identificada con la cedula de ciudadanía No. 33332575. Teléfono: 3007392061.

INTERROGATORIO DE PARTE. Con el fin de probar los hechos en que se fundamentan las excepciones solicito se fije fecha y hora para interrogar a los demandantes.

ANEXOS

Me permito anexar poder a mi favor y los documentos aducidos como pruebas.

NOTIFICACIONES

1. Mi poderdante LUIS GABRIEL AGUILAR QUINCHE, en: Carrera 80 B # 31B-18 el Recreo. Correo electrónico: gabrielaguilarq@hotmail.com

2º. El suscrito en; Cartagena, Centro Histórico, Calle del Porvenir No. 35 - 18. Correo electrónico: armandosotomayorguerrero@gmail.com
Celular: 3013242143 - Wsp: 3014187688.

Del Señor Juez, atentamente,

ARMANDO SOTOMAYOR GUERRERO.

C. C. No. 73.160.875 expedida en Cartagena

T. P. No. 110.250 del C. S. de la J.

2M001C002640003		CATETER INTRAVENOSO # 22G CX100				
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-11	17:41	KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ	1	0	0	

233C002640250		CATETER INTRAVENOSO # 22 REF:4252098B				
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-14	02:41	JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA	1	0	0	

2211E001290647		EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ESTERIL REF: 81-020 CX100 GHC				
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-11	17:41	KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ	1	0	0	
2020-08-14	02:41	JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA	1	0	0	

2205E001290644		EQUIPO MACROGOTEO C/A CX30				
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-11	17:41	KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ	1	0	0	

2111J000020001		JERINGA 10 ML C/A 21X 1-1/2 LIFE CARE 1 UNIDAD CAJA X 1 . LIFE CARE				
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-14	02:41	JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA	1	0	0	

PROFESIONAL: DIEGO ANDRES MORENO HERNANDEZ
CC - 9102024 - T.P 4626
ESPECIALIDAD - INTERNISTA
Imprimió: MARTHA LUCIA SALAS GUTIERREZ - martha.salas

Fecha Impresión: 2020/11/23 - 10:53:44

17:46 rosa.hernandez - ROSA MARIA HERNANDEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA
 DEJO PACIENTE EN LA UNIDAD DE OBSERVACION 2
 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE
 CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS
 COCIENTE Y ORIENTADA
 EN COMPAÑIA DE FAMILIAR
 VENA CANALIZADA PERMEABLE PARA CUMPLIR ORDENES MEDICAS

18:36 juan.bedoya - JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
 RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE 96 AÑOS DE EDAD EN SU UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS ESCALA DE BRADEN MODERADO Y ESCALA DOWTON ALTO OBSERVA PALIDEZ TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE EN BUEN ESTADO NUTRICIONAL DIURESIS ESPONTANEA ABDOMEN BLANDO ALA PALPACION VENA CANALIZADA + EXTENSION DE ANESTESIA PARA CUMPLIR ORDENES MEDICA PENDIENTE REVALORACION, PACIENTE BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA

05:58 juan.bedoya - JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOSTADOS EN GRAFICA , PACIENTE PASANDO BUEN TURNO
 RECIBE TTO ORDENADO
 QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE , ACCESO MAS EXT PARA TTO , DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL , BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA
 PENDIENTE HOSPITALIZAR

06:00 yerlys.nuñez - YERLYS NUÑEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
 RECIBO EN OBSERVACION 2 PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA TRANQUILA, PALIDEZ GENERALIZADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE + VENA CANALIZADA EN MS CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO ORDENADO, ABDOMEN BLANDO, DIURESIS ESPONTANEA. PTE CON ALTO RIESGO EN BRADEN + ALTO RIESGO EN DOWTON
 PENDIENTE HOSPITALIZAR

11:36 yerlys.nuñez - YERLYS NUÑEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
 SE TOMAN SIGNOS VITALES
 RONDA X ENFERMERIA
 RONDA MEDICA
 PTE ES DADA DE ALTA X ORDEN MEDICA SEVA CON ORDENES MEDICAS Y TTO A SEGUIR

FECHA LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS

2020-08-12
15:30 marthaelena.rodriguez - MARTHA ELENA RODRIGUEZ VALIENTE
 PACIENTE FEMENINO DE 96 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, EN CAMILLA, A QUIEN SE LE TOMA MUESTRA PARA SARS COV 2, POR MEDIO DE HISOPADO NASOFARINGEO, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y BAJO MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL, PREVIA EXPLICACION DE PROCEDIMIENTO, PACIENTE TOLERA Y COLABORA QUEDA ESTABLE EN SU HABITACION.

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC

FECHA	HORA	F.C.F.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO2	ASC	IMC
2020-08-12	15:54:00	--	78	18	--	--	0	120 / 62	81	Membro Superior Derecho(NIV)	36.10	--	--	--	98.00	0	0
2020-08-11	22:19:00	--	82	20	--	--	0	140 / 80	100	Membro Superior Izquierdo(NIV)	36.50	--	--	--	--	0	0
2020-08-11	09:07:00	--	78	20	--	--	0	160 / 80	106	Membro Superior Derecho(NIV)	37.00	--	--	--	97.00	0	0

OBSERVACION CONSCIENET AFEBRIL EN BUEN REGULAR ESTADO GENERAL

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO		PRODUCTO					
233C002640249		CATETER INTRAVENOSO # 20 REF:4252110B					
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN	
2020-08-11	17:41	KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ	1	0	0		

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO		PRODUCTO					
--------	--	----------	--	--	--	--	--

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2020-08-11	<p>18:00 yerlys.nuñez - YERLYS NUÑEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD EN SU UNIDAD HOSPITALARIA EN CAMA EN POSICION DECUBITO DORSAL, TRANQUILA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA PALIDEZ FACIAL, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE + VENA CANALIZADA EN MS CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO ORDENADO, ABDOMEN BLANDO, DIURESIS ESPONTANEA. PTE CON ALTO RIESGO EN BRADEN + ALTO RIESGO EN DOWTON. PENDIENTE VAL X NUTRICION Y FONODIOLOGIA</p>
	<p>06:00 yerlys.nuñez - YERLYS NUÑEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE TOMAN SIGNOS VITALES SE ADMINISTRAN TTO ORDENADOS RONDA X ENFERMERIA QUEDA PTE EN SU UNIDAD CON VENA PERMEABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, BAJO OBSERVACION MEDICA</p> <p>06:20 juan.bedoya - JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD EN SU UNIDAD HOSPITALARIA EN CAMA EN POSICION DECUBITO DORSAL, TRANQUILA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA PALIDEZ FACIAL, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE + VENA CANALIZADA EN MS CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO ORDENADO, ABDOMEN BLANDO, DIURESIS ESPONTANEA. PTE CON ALTO RIESGO EN BRADEN + ALTO RIESGO EN DOWTON.</p> <p>10:57 juan.bedoya - JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA TOLA DE SIGNOS VITALES , RECIBE TTO ORDENADO DIETA BLANDA QUE RECIBE CON AGRADO</p> <p>14:59 juan.bedoya - JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA paciente ES LAVORADO POR MEDICO INT QUIE DEJA IRDENES POR ESCRITA PACIENTE SE AISLA PARA TRASLADO A SALA COVI SE TRASLADA EN SILLA DE RUEDAS POR CAMILLERO EN TURNO CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD , SE ENTREGA A JEFE EN TURNO CON ORDENES CUMPLIDAS PENDIENTE HISOPADO</p>
2020-08-12	<p>15:00 carianis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O) INGRESA A SERVICIO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO FEMENINA DE 96 AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DE OBSERVACION MUJERES CON IDX: ADULTA MAYOR MODERADAMENTE FRAGIL (CFS 6) E INDEPENDIENTE (BARTHEL 90): SOSPECHA DE INFECCION POR COVID 19 * . EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO. * . HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPISDIO 2019). * . HISOTIRA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA. * . INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL). SE OBSERVA ONSCIENTE DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ORINA ESPONTANEA EN PAÑO MIEMBROS INFERIORES SIMETICOS SIN EDEMA PENDIENTE RESULTADOS DE PARALINICOS, HISOPADO NASOFARINGEO TAC DE TORAX BAJO OBSERVAION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p>15:20 carianis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O) SE TRASLADA PARA SALA DE RADIOLOGIA BAJO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA REALIZAR TAC DE TORAX</p> <p>15:51 carianis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O) FISIOTERAPEUTA EN TURNO REALIZA HISOPADO NASOFARINGEO SE ENTREGA MUESTRA A LABORATORIO CON FICHA DE NOTIFICACION</p> <p>17:52 carianis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O) QUEDA EN SU UNIDAD ONSCIENTE TRANQUILO TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ORINA ESPONTANEA EN PAÑO PENDIENTE RESULTADOS DE HISOPADO NASOFARINGEO REVALORAR CON RESULTADOS PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p>18:00 katy.simanca - KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE 96 AÑOS DE EDAD EN SU UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS ESCALA DE BRADEN MODERADO Y ESCALA DOWTON ALTO OBSERVA PALIDEZ TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE EN BUEN ESTADO NUTRICIONAL DIURESIS ESPONTANEA ABDOMEN BLANDO ALA PALPACION VENA CANALIZADA + EXTENSION DE ANESTECIA PARA CUMPLIR ORDENES MEDICA PENDIENTE REVALORACION, PACIENTE BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p>22:00 katy.simanca - KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO</p>
2020-08-13	<p>05:59 katy.simanca - KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE COCIENTE Y ORIENTADA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON VENA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO PACIENTE TRANQUILA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA P/ HOSPITALIZAR, VAL POR NEURO CX Y CX GENERAL</p> <p>06:00 rosa.hernandez - ROSA MARIA HERNANDEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE OBSERVACION 2 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS COCIENTE Y ORIENTADA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA ABDOMEN BLANDO ALA PALPACION DIURESIS ESPONTANEA VENA CANALIZADA PERMEABLE PARA CUMPLIR ORDENES MEDICAS</p> <p>08:00 rosa.hernandez - ROSA MARIA HERNANDEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE CANALIZA NUEVA VENA Y SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO</p>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Dosis Unica
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 50 C CHORA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2020 17:40	KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
11/08/2020 22:27	ANA MARCELA MARTINEZ NAVAS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0211772 POS	LOSARTAN 50MG TABLETA O GRAGEA CAJA X 10 . VARIOS 50MG TABLETA O GRAGEA	LOSARTAN POTASICO
FORMULÓ	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 09:09

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS 1.00 TABLETA (S) Dosis Unica
 CANTIDAD 1.00 TABLETA O GRAGEA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2020 08:40	KATY SANDRID SIMANCA MANJARREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/08/2020 22:27	ANA MARCELA MARTINEZ NAVAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/08/2020 10:14	JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/08/2020 20:58	JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0241297 POS	AMITRIPTILINA 25MG TABLETA	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO
FORMULÓ	MARCOS JULIO CONEO MARIMON	FECHA FORMULACIÓN: 14/08/2020 00:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS 1.00 TABLETA (S) Dosis Unica
 CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/08/2020 02:42	JUAN CAMILO BEDOYA ARIZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0211772 POS	LOSARTAN 50MG TABLETA O GRAGEA CAJA X 10 . VARIOS 50MG TABLETA O GRAGEA	LOSARTAN POTASICO
FORMULÓ	ANGELICA ESTHER BERTEL HENAO	FECHA FORMULACIÓN: 14/08/2020 07:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
 CANTIDAD 2.00 TABLETA O GRAGEA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/08/2020 07:49	YERLYS NUÑEZ NAVARRO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	turno anterior
14/08/2020 08:31	YERLYS NUÑEZ NAVARRO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
1679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	URGENCIAS
110X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	URGENCIAS

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890411	034	FISIOTERAPEUTA	11/8/2020 - 10:04:51	N/A
		Observacion		
		Motivo		
	Profesional	DIEGO ANDRES MORENO HERNANDEZ - INTERNISTA		
890406		Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID 1679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
	069	NUTRICIONISTA DIETISTA	11/8/2020 - 10:04:58	N/A
		Observacion		
		Motivo		
890410		Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID 1679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
	055	FONOAUDILOGIA	11/8/2020 - 10:05:07	N/A
		Observacion		
		Motivo		
890435		Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID 1679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
	002	CIRUJANO GENERAL	12/8/2020 - 17:58:28	N/A
		Observacion		
		Motivo		
890473		Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID 1679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
	020	NEUROCIJAJANO	12/8/2020 - 17:58:51	N/A
		Observacion		
		Motivo		
890466		Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID 1679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
	011	INTERNISTA	14/8/2020 - 12:35:20	N/A
		Observacion		
		Motivo		
	Profesional	FELIPE HERRERA RUIZ - MEDICO INTESIVISTA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040590 POS	SOLUCION SALINA 500ML ARB1323 L ML 500ml SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 09:08

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/11 - 09:09:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DFERENTE A ORINA	2020/8/11 - 09:09:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
OTROS	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	2020/8/11 - 09:09:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/11 - 09:09:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/11 - 09:09:55
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	2020/8/11 - 09:10:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	2020/8/11 - 09:10:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	2020/8/11 - 09:12:23
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			

Observacion:			
Orden Profesional	KEVIN ANDRES DE LEON CAEZ		
Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: KEVIN ANDRES DE LEON CAEZ CC - 1143374648			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/12 - 15:09:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	KEVIN ANDRES DE LEON CAEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KEVIN ANDRES DE LEON CAEZ CC - 1143374648			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/12 - 14:53:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/12 - 14:53:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/8/12 - 14:53:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/8/12 - 15:00:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	2020/8/12 - 14:52:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/8/12 - 14:52:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS CC - 1128046715 T.P 22060			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/12 - 14:53:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS	
	Diagnosticos Presuntivos		

Transfusionales	
Traumaticos	

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS		FECHA: 2020-08-11
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	CONSCIENET AFEBRIL EN REGULAR ESTDAO GENERAL DESVIACION DE LA COMISUDA LABIAL , CUELLO SIN MASAS PULMONES SIN AGREAGDOS RSCRS SIN SOPLOS ABDOMEN NOD OLOR NO MASSA EXTREMIADDES SIN EDEMA PULSOS POSITIVOS NSC DISARTRIA, DISMINUCION DEL AFUERZA MUECSULRA EN MIEMBROS INFERIORES

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
110X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		
1679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-08-11	09:12 karen.lambrano - KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL OBSERVACION DIETA HIPOSODICA SSN 50 CC HORA SS TAC DE CRANEO SIMPLE RX DE TORXA , LAB CSV Y AC
	10:23 karen.lambrano - KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL . HOSPITALIZAR SALA GENRAL. *. TAPON VENOSO. *. DIETA HIPOSODICA. *. LOSARTAN 50MG CADA 12 HROAS. *. VAL POR TERAPIA FISICA, NUTRICION Y FONOADULIGIA. *. PENDINTE EXAMENES PEDIDOS. *. CONTRO DE SIGNOS.
	22:18 angelica.berTEL - ANGELICA ESTHER BERTEL HENAO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETA O GRAGEA CAJA X 10 . VARIOS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 500ML ARB1323 L ML 1.00 BOLSA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 OBSERVACIONES: 50 C CHORA
2020-08-14	00:17 marcos.coneo - MARCOS JULIO CONEO MARIMON ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: AMITRIPTILINA 1 TABLETA (S) Dosis Unica, VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	07:48 karen.lambrano - KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETA O GRAGEA CAJA X 10 . VARIOS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2020/8/13 - 07:04:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	HENRY LOUIN MONCRIEFF VEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: HENRY LOUIN MONCRIEFF VEGA CC - 73156345 T.P 12074			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/12 - 15:09:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	KEVIN ANDRES DE LEON CAEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KEVIN ANDRES DE LEON CAEZ CC - 1143374648			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/12 - 15:09:21

PLAN:
CIERRE DE INTERCONSULTA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE FEMENINA EN LA 10 DECADA DE LA VIDA, CON PROTESIS MAMARIAS BILATERALES QUE NUNCA FUERON RETIRADAS, CON RESULTADO DE ECOGRAFIA MAMARIA NO CONCLUYENTE, ESTA MAS A FAVOR DE CUERPOEXTRAÑO POS PROTESIS MAMARIA, ADEMAS POR LA EDAD AVANZADA SE CONSIDERA QUE NO SE BENEFICIA DE MANEJO QUIRURGICO, POR LO CUAL SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL, SE EXPLICA AMPLIAMENTE A ACOMPAÑANTE.

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL			
2020-08-11	09:07	karen.lambrano - KAREN PATRICIA LAMBRANO TATIS		
		MOTIVO DE CONSULTA : TRAIDA EN MABULANCIA DE AMI		
		ENFERMEDAD ACTUAL : CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DISARTRIA Y DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL, ADEMAS PERDIDA D ELA FUERZA MUSCULRA NO RELAJACION DE ESFINTERES , NIEGA TOS NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS		
ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA	
	Otros	SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN ESMEPRAZOL CX DE CADERA SECUELAS DE ACV	
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
		OP	TIPO	F. REGIS
Alergicos		NO	P	NIEGA
Alimentacion				
Cardiovascular				
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Otros		SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN ESMEPRAZOL CX DE CADERA SECUELAS DE ACV
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Toxicos				

- NEUMONIA POR COVID 19 DESCARTADA
- *. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
- *. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
- *. HISOTIRA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
- *. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).
- *. MENGIOMA FRONTAL DERECHO CALCIFICADO

PLAN:
DE ALTA MEDICA
CITA CONTROL MEDICINA INTERNA CONSULTA EXTERNA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON ANTECEDENTE PERSONAL MENINGEOMA TRATADO HACE 20 AÑOS TIENE PROTESIS MAMARIA DE LARGA DATA CON FIBROSIS ECOGRAFIA DE MAMA NO MOSTRO TUMORACION EVALUADA POR NEROCIRUGIA POR HALLAZGO Y ANTECEDENTES DE LESION TUMORAL FRONTAL DERECHA CALCIFICADA.SIN DEFICIT APARENTE SIN CRISIS CONVULSIVAS.SIN EVIDENCIA DE HEC.CON TAC DE CRANEO QUE MUESTRA LESION CALCIFICADA SIN EFECTO DE MASA,SIN EDEMA CEREBRAL A QUIEN DIO CIERRE POR ESPECIALIDAD, DE ALTA POR MEDICINA INTERNA , CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXRTERNA

HALLAZGO OBJETIVO:
TA 130/80, FC 77, FR 19, T: 36.3C, SAT 98% MEDIO AMBIENTE.
NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA , CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NI .
DISTENSION VENOSA YUGULAR A 45°, TÓRAX: PULMONES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLO.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, REFLUJO HEPATOYUGULAR NEGATIVO.
GU: NO EXPLORADO.
EXTREMIDADES: EUTROFIAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 Y SIN CIANOSIS DISTAL, SIN EDEMAN EN PIERNAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE VERLA MEJOR

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

12:20 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: Juanc Jimenez - JUAN CARLOS JIMENEZ GAMARRA
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- NEUMONIA POR COVID 19 DESCARTADA
- *. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
- *. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
- *. HISOTIRA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
- *. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

13:56 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: ruben.sabogal - RUBEN SABOGAL BARRIOS

ESPECIALIDAD: NEUROCIRUJANO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

MENINGIOMA FRONTAL DERECHO CALCIFICADO

PLAN:

CIERRE POR NEUROCIRUGIA

CITA A CONSULTA EXTERNA DE NEUROCIRUGIA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

POR HALLAZGO Y ANTECEDENTES DE LESION TUMORAL FRONTAL DERECHA CALCIFICADA, SIN DEFICIT APARENTE SIN CRISIS CONVULSIVAS, SIN EVIDENCIA DE HEC, CON TAC DE CRANEO QUE MUESTRA LESION CALCIFICADA SIN EFECTO DE MASA, SIN EDEMA CEREBRAL

HALLAZGO OBJETIVO:

CONCIENTE, SENIL EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, TOS CON FLEMA

HALLAZGO SUBJETIVO:

SE EVALUA HISTORIA CLINICA Y PACIENTE SE CONFIRMAN DATOS

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

TAC DE CRANEO QUE MUESTRA LESION CALCIFICADA FRONTAL DERECHA, SIN EDEMA PERILESIONAL, SIN EFECTO DE MASA

17:45 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: diana.anaya - DIANA PAOLA ANAYA PALENCIA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- NEUMONIA POR COVID 19 DESCARTADA

*. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.

*. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).

*. HISTORIA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.

*. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

*. MENINGIOMA FRONTAL DERECHO CALCIFICADO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE REPORTA ECOGRAFIA DE MAMA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

Se realizaron barridos ecográficos con transductor lineal de alta frecuencia sobre regiones mamarias, observando:

Piel y tejido subcutáneo de aspecto normal.

En el parénquima mamario bilateral se aprecia imagen "en tormenta de nieve" que no permite evaluación del parénquima subyacente y que sugiere inyección de polímeros. Complementar con Resonancia Magnética.

No se logra evaluar plano muscular.

2020-08-14

11:31 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: felipe.herrera - FELIPE HERRERA RUIZ

ESPECIALIDAD: MEDICO INTESIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NI DISTENSION VENOSA YUGULAR A 45°, TÓRAX: PULMONES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLO.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, REFLUJO HEPATYUGULAR NEGATIVO.
GU: NO EXPLORADO.
EXTREMIDADES: EUTROFIAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 Y SIN CIANOSIS DISTAL, SIN EDEMAN EN PIERNAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE VERLA MEJOR

10:47 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: felipe.herrera - FELIPE HERRERA RUIZ
ESPECIALIDAD: MEDICO INTESIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- NEUMONIA POR COVID 19 DESCARTADA
- *. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
- *. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
- *. HISOTIRA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
- *. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

PLAN:
HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL INDIVIDUAL
TAPON VENOSO.
DIETA HIPOSODICA.
LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS,
PTE HISOPADO NASOFARINGEO
P// VALORACION POR NEUROCIURGIA,
CSV Y AC

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
PACIENTE CON CONDENSACION NEUMONICA EN CAMPO PULMONAR EN MEDIO DERECHO CON ANTECEDENTE DE PROTESIS MAMARIA Y DE TUMOR CEREBRAL TRATADO HACE 20 AÑOS INGRESO POR HEMIPARECIA IZQUIERDA PERO YA RECUPERO MOVILIDAD CONTINUA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL POR TUMEFACCION DE MAMA

HALLAZGO OBJETIVO:
TA 110/70, FC 78, FR 18, T: 35.2C, SAT 97% MEDIO AMBIENTE.
NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NI DISTENSION VENOSA YUGULAR A 45°, TÓRAX: PULMONES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLO.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, REFLUJO HEPATYUGULAR NEGATIVO.
GU: NO EXPLORADO.
EXTREMIDADES: EUTROFIAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 Y SIN CIANOSIS DISTAL, SIN EDEMAN EN PIERNAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE VERLA MEJOR

07:03 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: henry.moncrieff - HENRY LOUIN MONCRIEFF VEGA
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- NEUMONIA POR COVID 19 DESCARTADA
- * EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
- * HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
- * HISTORIA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
- * INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

PLAN:

SE SOLICITA ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL
RESTO DE ORDENES MEDICAS POR MEDICINA INTERNA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE TRATA DE PACIENTE EN MANEJO POR MEDICINA INTERNA CON IMPRESIONES DIAGNOSTICAS ANOTADAS, QUIEN PRESENTA EN AMBASA MAMAS TUMEFACCION, AL EXAMEN FISICO SEPALPAN DE CONSISTENCIA PETREA, TIENE ANTECEDENTE DE PROTESIS MAMARIAS DE HACE MUCHOS AÑOS, NUNCA SE REALIZO RECAMBIO, IMPRESIONO CA DE MAMA, ORDENO ECOGRAFIA MAMARIA

HALLAZGO OBJETIVO:

-

HALLAZGO SUBJETIVO:

-

2020-08-13

10:47 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: felipe.herrera - FELIPE HERRERA RUIZ
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- NEUMONIA POR COVID 19 DESCARTADA
- * EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
- * HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
- * HISTORIA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
- * INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

PLAN:

HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL INDIVIDUAL
TAPON VENOSO.
DIETA HIPOSODICA.
LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS,
PTE HISOPADO NASOFARINGEO
P// VALORACION POR NEUROCIRUGIA,
CSV Y AC

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON CONDENSACION NEUMONICA EN CAMPO PULMONAR EN MEDIO DERECHO CON ANTECEDENTE DE PROTESIS MAMARIA Y DE TUMOR CEREBRAL TRATADO HACE 20 AÑOS INGRESO POR HEMIPARECIA IZQUIERDA PERO YA RECUPERO MOVILIDAD CONTINUA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL POR TUMEFACCION DE MAMA

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 110/70, FC 78, FR 18, T: 35.2C, SAT 97% MEDIO AMBIENTE.

ESTADO BASAL, PACIENTE QUIEN INGRESO POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y CUADRO RESPIRATORIO LEVE, SIN EMBARGO TAC DE TORAX SE EVIDENCIA EN LIMITES DE NORMALIDAD, SIN INFILTRADOS NI CONSOLIDACIONES POR LO QUE SE DESCARTA CUADRO RESPIRATORIO POR COVID 19, SE REALIZARON PARACLINICOS LOS CUALES MUESTRAN LDH LEVMENTE AUMENTADA, BILIRRUBINAS NORMALES, TRANSAMINASAS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AZOADOS NORMALES, GASES ARTERIALES NORMALES, TAC DE CRANEO DONDE SE APRECIA LESION PARAFALCINA DERECHA, DE BORDES BIEN CIRCUNSCRITOS, CALCIFICADA, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE MININGIOMA POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR NEUROCIROLOGIA ADEMAS DE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL DEBIDO A LESIONES QUE DEFORMAN LA ARQUITECTURA NORMAL DE LA MAMA, QUEDAMOS ATENTOS A SEGUIMIENTO.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 150/80, FC 79, FR 19, 36C, SAT 98% MEDIO AMBIENTE.
NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NI .
DISTENSION VENOSA YUGULAR A 45°, TÓRAX: PULMONES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLO.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, REFLUJO HEPATUYUGULAR NEGATIVO.
GU: NO EXPLORADO.
EXTREMIDADES: EUTROFIAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 Y SIN CIANOSIS DISTAL, SIN EDEMAN EN PIERNAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DISARTRIA Y DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL, ADEMAS PERDIDA D ELA FUERZA MUSCULRA NO RELAJACION DE ESFINTERES, NIEGA TOS NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

DESHIDROGENASA LACTICA 264.3
BILIRRUBINA DIRECTA 0.23
BILIRRUBINA TOTAL 1.04
BILIRRUBINA INDIRECTA 0.81
TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 31
TRANSAMINSA ALANINA AMINOTRANSFERASA 17
TIEMPO DE PROTROMBINA TP 10
CONTROL DE TP 11.5
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.8659269
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 23.3
CONTROL PTT 25.9
PROTEINA C REACTIVA 0.77
SO2 98
SODIO 135
POTASIO 3.78
Hb 22.2
CLORO 107.3
po2 105.6
pCO2 27.8
PH 7.43
CALCIO IONICO 0.8
Hct 70
BE -3.8
BEecf -6.3
cHCO3st 21
p50 26.7
ctO2 30.6
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.31

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 96 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO RESPECTO A SU ESTADO BASAL, PACIENTE QUIEN INGRESO POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y CUADRO RESPIRATORIO LEVE, SIN EMBARGO TAC DE TORAX SE EVIDENCIA EN LIMITES DE NORMALIDAD, SIN INFILTRADOS NI CONSOLIDACIONES POR LO QUE SE DESCARTA CUADRO RESPIRATORIO POR COVID 19, TAC DE CRANEO DONDE SE APRECIA LESION PARAFALCINA DERECHA, DE BORDES BIEN CIRCUNSCRITOS, CALCIFICADA, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE MENINGIOMA POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR NEUROCIRUGIA ADEMAS DE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL DEBIDO A LESIONES QUE DEFORMAN LA ARQUITECTURA NORMAL DE LA MAMA, MEDICINA INTERNA CONTINUARA ACOMPAÑAMIENTO ACORDE A NECESIDAD DE ESPECIALIDADES INTERCONSULTADAS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 150/80, FC 79, FR 19, 36C, SAT 98% MEDIO AMBIENTE.
NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NI DISTENSION VENOSA YUGULAR A 45°, TÓRAX: PULMONES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLO.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, REFLUJO HEPATUYUGULAR NEGATIVO.
GU: NO EXPLORADO.
EXTREMIDADES: EUTROFIAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 Y SIN CIANOSIS DISTAL, SIN EDEMAN EN PIERNAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DISARTRIA Y DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL, ADEMAS PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR NO RELAJACION DE ESFINTERES, NIEGA TOS NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

23:38 SERVICIO: URGENCIAS

Elaborada por: carlos.manjarres - CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- NEUMONIA POR COVID 19 DESCARTADA
- *. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
- *. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
- *. HISTORIA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
- *. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

PLAN:

HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL INDIVIDUAL *. TAPON VENOSO. *. DIETA HIPOSODICA. *. LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS, PTE HISOPADO NASOFARINGEO S/S VALORACION POR NEUROCIRUGIA, CIRUGIA GENERAL CSV Y AC

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA EN LA 10MA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE DESCRITOS, QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO RESPECTO A SU

ADULTA MAYOR MODERADAMENTE FRAGIL (CFS 6) E INDEPENDIENTE (BARTHEL 90):
SOSPECHA DE INFECCION POR COVID 19
*. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
*. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
*. HISOTIRA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
*. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

PLAN:
TRASLADO INMEDIATO BAJO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD A AREA DE AISLAMINMETO
RESPIRATORIO DE URGENCIAS
*. TAPON VENOSO.
*. DIETA HIPOSODICA.
*. LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS .
SS/ TAC DE TORAX
SS/ HISOPADO NASOFARINGEO
SS/LDH , GOT , GPT, BUN , CRETININA , GASES ARTERIARES, PCR
*. CONTRO DE SIGNOS.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 96 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS , SE LE REALIZA
TRASLADO INMEDIATO PARA AISLAMIENTO RESPIRATORIO

HALLAZGO OBJETIVO:
TA 150/80, FC 79, FR 19, 36C, SAT 98% MEDIO AMBIENTE.
NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA
ORAL HÚMEDA , CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NI .
DISTENSION VENOSA YUGULAR A 45°, TÓRAX: PULMONES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS
RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLO.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, REFLUJO
HEPATOYUGULAR NEGATIVO.
GU: NO EXPLORADO.
EXTREMIDADES: EUTROFIAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 Y SIN CIANOSIS DISTAL, SIN
EDEMAN EN PIERNAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN
DISARTRIA Y DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL, ADEMAS PERDIDA D ELA FUERZA
MUSCULRA NO RELAJACION DE ESFINTERES , NIEGA TOS NIEGA FIEBRE U OTROS
SINTOMAS

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

17:57 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: mario.montoya - MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- NEUMONIA POR COVID 19 DESCARTADA
*. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
*. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
*. HISOTIRA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
*. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

PLAN:
VAL X NEUROCIRUGIA
VAL X CIRUGIA GENERAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 103.3
NITROGENO UREICO 32.4
RECUENTO DE ROJOS 4.22
HEMOGLOBINA 12.6
HEMATOCRITO 38.6
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.4
MCH 32.7
MCHC 32
RDW-CV 12.9
RECUENTO DE PLAQUETAS 218
MPV 9.1
RECUENTO DE BLANCOS 6.97
NEUTROFILOS# 5.32
LINFOCITOS# 1.07
MONOCITOS# 0.3
BASOFILOS# 0.03
LUC# 0
EOSINOFILOS# 0.04
NEUTROFILOS% 76.3
LINFOCITOS% 15.4
MONOCITOS% 4.3
EOSINOFILOS% 0.5
BASOFILOS% 0.4
LUC% 3
DIFERENCIAL MANUAL
HISTOGRAMA
TROPONINA I Cuantitativa 0.042
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.52

11:13 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: sandrap.ospina - SANDRA PATRICIA OSPINA PATERNINA
ESPECIALIDAD: NUTRICIONISTA DIETISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

VIGILANCIA E INSTRUCCION PARA LA DIETA
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA

PLAN:

DIETA HIPOSODICA E HIPOGRASA SEMIBLANDA TIPO PURES, MOLIDOS , COLADAS , JUGOS , SOPAS
QUEDO ATENTA A EVOLUCION

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINO DE 96 AÑOS DE EDAD, MODERADAMENTE FRAGIL (CFS 6) E INDEPENDIENTE (BARTHEL 90) CON POSINLE EVENTO CEREBROVASCULAR. VALORADA POR NUTRICION EN SU UNIDAD, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA, RESPONDIENDO AL LLAMDO Y A LAS PREGUNTAS REALIZADAS. FAMILIAR REFIERE BUENA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, POR LO TANTO SE HACE ENFASIS SOLO EN LA CONSISTENCIA DE LA ALIMENTACION
ANTROPOMETRIA PESO 68 KG TALLA 1.62 IMC 25.4
DX NUTRICIONAL EUTROFICO
PLAN DE MANEJO
DIETA HIPOSODICA E HIPOGRASA SEMIBLANDA TIPO PURES, MOLIDOS , COLADAS , JUGOS , SOPAS
QUEDO ATENTA A EVOLUCION

2020-08-12

12:28 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: felipe.herrera - FELIPE HERRERA RUIZ
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

HALLAZGO SUBJETIVO:

CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DISARTRIA Y DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL, ADEMAS PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR NO RELAJACION DE ESFINTERES, NIEGA TOS NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS

19:01 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: emily.hernandez - EMILY JOHANNA HERNANDEZ AGUILAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observación de aval:

ADULTA MAYOR MODERADAMENTE FRAGIL (CFS 6) E INDEPENDIENTE (BARTHEL 90):
*. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
*. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
*. HISTORIA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
*. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 103.3
NITROGENO UREICO 32.4
RECuento DE ROJOS 4.22
HEMOGLOBINA 12.6
HEMATOCRITO 38.6
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.4
MCH 32.7
MCHC 32
RDW-CV 12.9
RECuento DE PLAQUETAS 218
MPV 9.1
RECuento DE BLANCOS 6.97
NEUTROFILOS# 5.32
LINFOCITOS# 1.07
MONOCITOS# 0.3
BASOFILOS# 0.03
LUC# 0
EOSINOFILOS# 0.04
NEUTROFILOS% 76.3
LINFOCITOS% 15.4
MONOCITOS% 4.3
EOSINOFILOS% 0.5
BASOFILOS% 0.4
LUC% 3
DIFERENCIAL MANUAL
HISTOGRAMA
TROPONINA I Cuantitativa 0.042
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.52

19:01 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: emily.hernandez - EMILY JOHANNA HERNANDEZ AGUILAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observación de aval:

ADULTA MAYOR MODERADAMENTE FRAGIL (CFS 6) E INDEPENDIENTE (BARTHEL 90):
*. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO.
*. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019).
*. HISTORIA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA.
*. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: ANA BERTHA QUINCHE DE WAZIR	IDENTIFICACION: CC 20005907	HC: 20005907 - CC
POBLACION VULNERABLE:	PERTENENCIA ETNICA:	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/5/1924	EDAD: 96 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: RECREO ATLANTICO CLL 31 16 80	BOLIVAR-CARTAGENA	TELEFONO: 3138178652
EMAIL: cbc@gmail.com	OCUPACION: PENSIONADO	CELULAR: 3167363543
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 11/8/2020 - 08:29:50	FECHA EGRESO: 14/8/2020 - 14:13:46	CAMA: CAM-9
DEPARTAMENTO: 010103 - URGENCIAS - CARTAGENA	SERVICIO: URGENCIAS	
PLAN: NUEVA EPS PGP		
ESTADO CIVIL: VIUDO(A)		

Imprimir: MARTHA LUCIA SALAS GUTIERREZ - martha.salas

Fecha Impresión: 2020/11/23 - 10:53:43

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2020-08-11	<p>10:04 SERVICIO: URGENCIAS Elaborada por: diegoa.moreno - DIEGO ANDRES MORENO HERNANDEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: ADULTA MAYOR MODERADAMENTE FRAGIL (CFS 6) E INDEPENDIENTE (BARTHEL 90): *. EFENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS HEMORRAGICO. *. HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ULTIMO EPSIDIO 2019). *. HISOTIRA DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA. *. INCONTINENCIA URINARIA (USA PAÑAL).</p> <p>PLAN:</p> <p>*. HOSPITALIZAR SALA GENERAL. *. TAPON VENOSO. *. DIETA HIPOSODICA. *. LOSARTAN 50MG CADA 12 HROAS. *. VAL POR TERAPIA FISICA, NUTRICION Y FONOADUILIGIA. *. PENDINTE EXAMENES PEDIDOS. *. CONTRO DE SIGNOS.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p> <p>ADULTA MAYOR MODERADAMENTE FRAGIL (CFS 6) E INDEPENDIENTE (BARTHEL 90) CON POSIBLE3 NUEVO EVENTO CEREBROVASCULAR QUEU SE HOSPITALIZA PARA MANEJO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>TA 160/80, FC 78, FR 20, 37C, SAT 97% MEDIO AMBIENTE. NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NI DISTENSION VENOSA YUGULAR A 45°, TÓRAX: PULMONES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLO. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, REFLUJO HEPATOYUGULAR NEGATIVO. GU: NO EXPLORADO. EXTREMIDADES: EUTROFIAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 Y SIN CIANOSIS DISTAL, SIN EDEMAN EN PIERNAS. NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15.</p>