

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA
Ciudad

Demandante: LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE.
Demandados: COMISION SECCIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL DE BARRANQUILLA

-ACCION DE TUTELA-

1º. Me llamo **LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE**, nací el **12 de marzo de 1943**, tengo 81 años como puede verse en mi cedula, vivo en Barranquilla en la Urbanización Ciudad Caribe calle 128 con Carrera 86, Mzna 4 Lote 385, cerca del Sena Logístico y hoy presento una **ACCION DE TUTELA** porque **no me han respondido una petición de información** que hice sobre dos denuncias que hice contra dos abogados que han cometido un fraude en contra de mi persona.

2º. Resulta que una Cooperativa me presento una demanda en soledad en el Juzgado Tercero de Pequeñas Causas de Competencias Múltiples de Soledad – Atlántico, expediente No. 2019-00150-00 con un pagare falso en donde me ponen como fiador de un fulano que no conozco y en una dirección donde jamás he vivido, además que tiene fecha de 2010 pero disque yo debía pagar a partir de 2018, poniéndole un cero arriba del 10 para que parezca 2018.

3º. Esos delincuentes me embargaron mi pensión que es del mínimo y me han quitado mas de \$7.000.000. A raíz de ese embargo por la presión de las deudas en que me hicieron meter me dio un infarto. Mi esposa es también mayor y está bastante enferma, debo comprarle medicina y pañales por lo que no me alcanza el dinero y no tengo persona que me ayude, menos el gobierno. Esto se lo hice saber a los magistrados.

4º. Puse un abogado en soledad para que me ayudara con ese proceso que va a paso de tortuga, ya lleva 5 años.

5º. Presenté una **denuncia en la Fiscalía en el año 2019** la que es llevada por el Señor **FISCAL 45 UNIDAD DE PATRIMONIO ECONOMICO**, sin que hasta ahora se haya dado ningún resultado, sin desconocer la cantidad de proceso que tiene el señor Fiscal.

6º. Esperanzado en que se haga justicia, el día 1 de abril de 2024 presente dos denuncias en la COMISION DE DISCIPLINA JUDICIAL DE BARRANQUILLA y me toco quejarme porque no la habían repartido pasado casi 15 días.

7º. El 17 de abril de 2024 presente derecho de petición a la COMISION DE DISCIPLINA JUDICIAL para que cada magistrado que tiene el caso me informase del proceso y de paso lo movieran, han pasado 10 días para informarme y no me dicen nada.

8º. En esta tutela debe tenerse en cuenta la Ley 2055 de 2020 "Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores", adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015"; en especial el artículo 31 de la mencionada Convención, así como la Sentencia C-395 de 2021.

9º. Pregunte a la Comisión de Disciplina Judicial **se me informe cuanto tiempo debo esperar para recibir respuesta de parte de usted** ante la injusticia que se comete con mi persona, ya que el proceso civil me lo presentaron en el año 2019 y desde ese año vengo defendiéndome. Presenté una denuncia en la Fiscalía en el año 2019 la que es llevada por el Señor FISCAL 45 UNIDAD DE PATRIMONIO ECONOMICO, Rad: 080016001257201906638, sin que hasta ahora se haya hecho justicia.

10. Parece que el sistema de justicia estuviera en contra de los más pobres, por eso quisiera de usted señor Juez de tutela una respuesta,

11. Para constancia de lo que estoy ahora diciendo les envío las hojas donde se mira que las denuncias les toco a la Comisión de disciplina de Barranquilla y la petición que no me han respondido la que mande por su correo electrónico el 17 de abril de 2024. Por ese mismo correo también el juzgado le puede pedir a ellos lo que sea para que contesten esta tutela.

12. Les mando una copia de mi cedula, de la historia clínica cuando me dio el infarto y un video donde aparece mi esposa.

13. Pido que todas las respuestas y comunicaciones me la envíen al correo electrónico: heidytatiana25@hotmail.com

Atentamente,



LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE
C.C. No. 10.890.819 de Barranquilla

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.890.819**

POLO BUSTAMANTE
APELLIDOS

LUIS ENRIQUE
NOMBRES

Luis E. Polo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-MAR-1943**

SINCELEJO
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

06-ABR-1965 PUEBLO NUEVO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-0300100-22134761-M-0010890819-20050411

01894 05098A 02 156236765

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819	Sexo Masculino
INGRESO Feo: 25/03/2020 11:16	EGRESO Feo: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAJE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA	

INTERPRETACION

OK

1. OXIFENAZINA EN SUECO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 05/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 05/04/2020 15:15:29

OXIFENAZINA EN SUECO 3.17 0.87 - 1.17 TECNICA EMPLEADA: Espectrometría REALIZADO POR:

AURA PATRICIA DE LA CRUZ SUAREZ 9104042

INTERPRETACION

OK

1. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADA

Fecha de Orden: 05/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 05/04/2020 15:15:36

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA 3.86 0 - 8.00 TECNICA EMPLEADA: Turbidimetría

REALIZADO POR: AURA PATRICIA DE LA CRUZ SUAREZ 9104042

INTERPRETACION

OK

1. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX

Fecha de Orden: 05/04/2020

FECHA Y HORA DE APLICACION 05/04/2020 11:35:29

REALIZADO POR: MARELYS MARIA POLO OSORIO

INTERPRETACION

OK

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 05/04/2020 11:35:29

REALIZADO POR: MARELYS MARIA POLO OSORIO

1. COLOMACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODERADA Y LECTURA

Fecha de Orden: 05/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 05/04/2020 17:27:58

COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE LECTURA MIXTA NO SE OBSERVAN SACLOS ACIDO ALCOHOL

RESISTENTES (BAAR) EN 100 CASPOS ANALIZADOS

PRIMERA MUESTRA

MUESTRA: ESPUTO

TECNICA EMPLEADA: Microscopía REALIZADO POR: DIANA MARCELA ARREDONDO GUEVARA 114112223

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819	Sexo Masculino
INGRESO Feo: 25/03/2020 11:16	EGRESO Feo: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAJE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA	

INTERPRETACION

OK

1. HEMOGRAMA Y HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, PLACAS EN

Fecha de Orden: 06/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 06/04/2020 11:40:59

GLOBULOS BLANCOS 9.980 8 - 15

RECUENTO DE G. ROJOS 4.970 4 - 5.4

HEMOGLOBINA 12.2 12.6 - 16

HEMATOCRITO 36.8 38.1 - 50

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 91.1 80 - 110

HI CORPUSCULAR MEDIA 30.1 27 - 33

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 33.1 25 - 38

PLAQUETAS 138 150 - 450

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. 45

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO 12.5 7 - 11

RDW CV 12.8

NEUTROFILOS % 68.0 50 - 65

LINFOCITOS % 15.3 25 - 35

MONOCITOS % 11.8 0 - 8

EOSINOFILOS % 2.9 0 - 5

BASOFILOS % 0.3 0 - 1

NEUTROFILOS 6.32 2.25 - 8.45

LINFOCITOS 1.39 0.9 - 4.32

MONOCITOS 1.05 0 - 1.24

EOSINOFILOS 0.26 0.08 - 0.43

BASOFILOS 0.03 0 - 0.11

MIXTAS % 36 - TECNICA EMPLEADA: REALIZADO POR: YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO

51788730

INTERPRETACION

OK

INTERCONSULTA POR: PNEUMOLOGIA

Fecha de Orden: 06/04/2020

OBSERVACIONES: PACIENTE CON HEMOPTISIS, PRESENTA IMAGEN EN TAC DE TORAX CON CONSOLIDADOS

MULTILOBARES BILATERALES, ANTECEDENTE DE EPOC.

RESULTADOS: SE RESPONDE INTERCONSULTA EN NOTA DE EVOLUCION MEDICA. FECHA Y HORA DE

APLICACION 06/04/2020 12:25:08 REALIZADO POR: HECTOR ENRIQUE PAUL GONZALEZ

1. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A., O.A.P. Y LATERAL), DESDIBUJO LATERAL, OBLICUAS O LATERALES DE TORAX PA Y LATERAL.

Fecha de Orden: 06/04/2020

FECHA Y HORA DE APLICACION 06/04/2020 16:20:46

Usuario:

EPCRISIS

10890819

I. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Pac: 29/03/2020 11:30	EGRESO Pac: 11/04/2020 14:30
Ata. Ingreso TRIAGE	Ata. Egreso HOSPITALIZACION
Fase/Item Evolución: 504 URGENCIA	

I. HEMOGLOBINA Y HEMOCRITIA HEMATOCRITO SEGUIMIENTO DE EMPLACADOS POR EPOC SOBREENFECTADO EN ESTUDIO

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 01/04/2020 14:51:10

HEMOGLOBINA 12.70 5 - 17

HEMOCRITIA 41.00 4.00 - 5.4

HEMOGLOBINA 12.4 12.4 - 15

HEMATOCRITO 40.2 38.1 - 50

VOLUMEN CORPORICULAR MEDIO 99.5 97 - 103

HE CORPORICULAR MEDIO 29.4 27 - 31

CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA 33.3 28 - 35

PLAQUETAS 117 150 - 400

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.D. 44.1

VOLUMEN MEDIO PLACUETARIO 12.9 7 - 11

RDW CV 19.4

NEUTROFILOS 79.8 50 - 85

LINFOCITOS 12.8 20 - 35

MONOCITOS 7.3 0 - 1

ESMOFILOS 0.2 0 - 1

BASOFILOS 0.2 0 - 1

NEUTROFILOS 10.28 2.25 - 8.48

LINFOCITOS 1.65 0.6 - 4.52

MONOCITOS 0.85 0 - 1.24

ESMOFILOS 0.21 0.01 - 0.45

BASOFILOS 0.02 0 - 0.1

ANCLAS % 34 TECNICA EMPLEADA: REALIZADO POR KETTY GOMEZ HERNANDEZ 10011718

INTERPRETACION

OK

I. ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 01/04/2020 13:54:07

ACIDO LACTICO AUTOMATIZADO 2.62 0.5 - 2.7 TECNICA EMPLEADA: Enzimatica REALIZADO

POR AURA PATRICIA DE LA CRUZ SUAREZ 5524242

INTERPRETACION

OK

I. GLUCO

Fecha de Orden: 01/04/2020

*POR EPOC SOBREENFECTADO EN ESTUDIO

Usuario:

EPCRISIS

10890819

I. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Pac: 29/03/2020 11:30	EGRESO Pac: 11/04/2020 14:30
Ata. Ingreso TRIAGE	Ata. Egreso HOSPITALIZACION
Fase/Item Evolución: 504 URGENCIA	

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 01/04/2020 15:13:31

CLORO EN SUERO 95.70 38 - 107 TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR AURA

PATRICIA DE LA CRUZ SUAREZ 5524242

INTERPRETACION

OK

I. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

*POR EPOC SOBREENFECTADO EN ESTUDIO

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 01/04/2020 15:13:36

GLUCOSA BASAL 118.70 82 - 115 TECNICA EMPLEADA: Enzimatica Hexoquinasa

REALIZADO POR AURA PATRICIA DE LA CRUZ SUAREZ 5524242

INTERPRETACION

OK

I. NITROGENO UREICO

*POR EPOC SOBREENFECTADO EN ESTUDIO

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 01/04/2020 15:15:38

NITROGENO UREICO BUN 84.11 8 - 27 TECNICA EMPLEADA: Enzimatica REALIZADO POR

AURA PATRICIA DE LA CRUZ SUAREZ 5524242

INTERPRETACION

OK

I. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

*POR EPOC SOBREENFECTADO EN ESTUDIO

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 01/04/2020 15:15:38

POTASIO 3.88 3.5 - 5.1 TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR AURA

PATRICIA DE LA CRUZ SUAREZ 5524242

INTERPRETACION

OK

I. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

*POR EPOC SOBREENFECTADO EN ESTUDIO

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION 01/04/2020 15:15:38

SODIO 148.00 136 - 145 TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR AURA

PATRICIA DE LA CRUZ SUAREZ 5524242

Usuario:

10890819

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. (000011)	Edad 77 Años
Cédula 10890819	Sexo Masculino
INGRESO Pac: 11/04/2020 11:30	EGRESO Pac: 11/04/2020 14:30
Atn. Ingreso: TRUJILLO	Atn. Egreso: HOSPITALIZACION
Patellon Evolución: RM4 URGENCIA	

2. DIAGNOSTICOS

Dx Ingreso	R774	DOLORES EN EL PECHO: NO ESPECIFICADO
Dx Salida	R774	DOLORES EN EL PECHO: NO ESPECIFICADO
Dx Egreso	R774	DOLORES EN EL PECHO: NO ESPECIFICADO

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES

CIRUGIAS	DESCRIPCION	Grp QX
CANT	CÓDIGO	TN
1	93.09 ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR: UNO O DOS VASOS	719
	Méico: CRISTIAN LEONARDO REYES VARGAS Exp: CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y HCM	VIA: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO
1	93.09 ANGIOPLASTIA CORONARIA CON CATERINIZADO	719
	Méico: CRISTIAN LEONARDO REYES VARGAS Exp: CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y HCM	VIA: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

DESCRIPCION CIRUGIA

Méico: HAYTES	CRISTIAN LEONARDO REYES VARGAS	Exp: CARDIOLOGIA
Diagnostico Preoperatorio:	(211) INFARTO TRANSURRAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED SUPERIOR	
Diagnostico Postoperatorio:	(211) INFARTO TRANSURRAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED SUPERIOR	
Tipo de Herida:	LI-PEL	Tipo de Anestesia: local
Cantidad de Sangrado:	5 ml	Via: URCA VIA
Realización Acta Quirúrgica:	30/03/2020 Hora Inicio: 10:00:00	Hora Final: 10:50:00
Tiempo de Perfusión:	0,00 min.	Tiempo de Clam:
De la Operación Quirúrgica:		

INDICACION:

PACIENTE CON INFARTO CON ELEVACION DEL ST TROMBOCLIZADO REPERFUNDIDO

PROCEDIMIENTO:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA. BAJO ANESTESIA LOCAL CON XILOCAINA SE REALIZA POR TÉCNICA DE SEI DANCER VIA RADIAL DERECHA ARTERIOGRAFIA CORONARIA. TOMA DE PRESIONES INTRACAVITARIAS Y CINCOANGIOGRAFIA CORONARIOGRAFIA BILATERAL SELECTIVA VENTRICULOGRAFIA LOGICADO
NO SE REALIZO VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDO
CORONARIOGRAFIA
CORONARIA IZQUIERDA
OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO NORMAL SIN EVIDENCIA DE LESIONES OCLUSIVAS.
ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION DEL 70% ULTERIADA EN TERCIO PROXIMAL.
PRIMERA RAMA DIAGONAL (D1): SE OBSERVA ESTE DE CALIBRE Y DISTRIBUCION NORMAL. LA RAMA
ARTERIA CIRCUNFLEXA (CX): SE OBSERVA ESTE DE CALIBRE Y DISTRIBUCION NORMAL. LA RAMA
MARGINAL OBLUSA EN LESIONES OCLUSIVAS.
CORONARIA DERECHA
OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSION. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION DEL 80-70% TERCIO
MEDIO.

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. (000011)	Edad 77 Años
Cédula 10890819	Sexo Masculino
INGRESO Pac: 11/04/2020 11:30	EGRESO Pac: 11/04/2020 14:30
Atn. Ingreso: TRUJILLO	Atn. Egreso: HOSPITALIZACION
Patellon Evolución: RM4 URGENCIA	

ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR (VIA DE LA CORONARIA DERECHA SIN EVIDENCIA DE LESIONES

OCLUSIVAS

PATRÓN CORONARIO DERECHO

DIAGNOSIS

1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS PRINCIPALES. (VER DESCRIPCION)

COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES

ANGIOPLASTIA MAS STENT MEDICADO EN ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR COMO VASO CULTIVABLE CON

MEDIDAS ANTI-REFLUJO Y SEGUNDO TIEMPO EN 8 SEGUNDOS ANGIOPLASTIA MAS STENT EN ARTERIA

CORONARIA DERECHA.

PROCEDIMIENTO:

PREVIA PREPARACION DE REGION RADIAL DERECHA. SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE COLOCAN

CAMPOS SE INFILTRA XILOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA. TÉCNICA DE JUDKINS EN ARTERIA RADIAL

DERECHA. SE APLICA HEPARINA INTRACORONARIA 5.000 UNIDADES. INMEDIATAMENTE SE ADMINISTRA 25

MCG EN 3 MINUTOS POR ALTO RIESGO DE NO REFLUJO (ALTA CARGA TROMBOTICA)

SE INTRODUCE POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA, CATERETER BARY LEFT 3 FR GUIA. SE REALIZA

ANGIOGRAFIA SELECTIVA DEL ARBOL CORONARIO IZQUIERDO.

SE PASA GUIA PT2 AL EXTREMO DISTAL DE LA CORONARIA IZQUIERDO EN SU TERCIO PROXIMAL DE LA

DESCENDENTE ANTERIOR Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA CON BALÓN CONVENCIONAL 2.8X20 MM IMPACTADO

A 10 ATM. Y POSTERIORMENTE SE REALIZA ANGIOPLASTIA MAS STENT MEDICADO 3.0X24 MM IMPACTADO

A 10 ATM EN TERCIO PROXIMAL. CON EXCELENTE RESULTADO ANGIOGRAFICO FINAL FLUJO TIM 3.

SE ADMINISTRAN 200 MICROGRAMOS DE NITROGLICERINA INTRACORONARIA. SIN LESION RESIDUAL.

DIAGNOSTICO:

1. ANGIOPLASTIA CORONARIA EXITOSA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN DESCENDENTE ANTERIOR.

2. ASA-PLAVIX/888 ICA/ESTATINA/SEGUIMIENTO EN UCI. ALTA TEMPRANA

Complicación: SI NO X

Hallazgos:

PROCEDIMIENTO:

PREVIA PREPARACION DE REGION RADIAL DERECHA. SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE COLOCAN

CAMPOS SE INFILTRA XILOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA. TÉCNICA DE JUDKINS EN ARTERIA RADIAL

DERECHA. SE APLICA HEPARINA INTRACORONARIA 5.000 UNIDADES. INMEDIATAMENTE SE ADMINISTRA 25

MCG EN 3 MINUTOS POR ALTO RIESGO DE NO REFLUJO (ALTA CARGA TROMBOTICA)

SE INTRODUCE POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA, CATERETER BARY LEFT 3 FR GUIA. SE REALIZA

ANGIOGRAFIA SELECTIVA DEL ARBOL CORONARIO IZQUIERDO.

SE PASA GUIA PT2 AL EXTREMO DISTAL DE LA CORONARIA IZQUIERDO EN SU TERCIO PROXIMAL DE LA

DESCENDENTE ANTERIOR Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA CON BALÓN CONVENCIONAL 2.8X20 MM IMPACTADO

A 10 ATM. Y POSTERIORMENTE SE REALIZA ANGIOPLASTIA MAS STENT MEDICADO 3.0X24 MM IMPACTADO

A 10 ATM EN TERCIO PROXIMAL. CON EXCELENTE RESULTADO ANGIOGRAFICO FINAL FLUJO TIM 3.

SE ADMINISTRAN 200 MICROGRAMOS DE NITROGLICERINA INTRACORONARIA. SIN LESION RESIDUAL.

DIAGNOSTICO:

1. ANGIOPLASTIA CORONARIA EXITOSA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN DESCENDENTE ANTERIOR.

2. ASA-PLAVIX/888 ICA/ESTATINA/SEGUIMIENTO EN UCI. ALTA TEMPRANA.

Tejidos enviados a patologia: SI NO X

Usuario:

* 10890819 *

HISTORIA CLINICA No.	10890819	LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Edad 77 Años
Cedula	10890819		Sexo Masculino
INGRESO Fec.	20/04/2020 11:18	EGRESO Fec.	11/04/2020 14:39
Ain. Ingreso	TRIPAGE	Ain. Egreso	HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA			

1. VENTURI, AL. 89 U. ANDRA
 1. INVO
 4. 52 ENCS
 5. 58 CH. TP. TP. PROXIMA. - FUNCION RENAL GLUCOSETRILIA. GASES ARTERIALES. RX DE TOPAX POSTALTE.
 6. LEV SSN 0.55 500CC PARA MANTENER VEMIA
 7. MONITOREO CONTINUO NO INVASIVO
 8. CUSVAC
- MEDICINA GENERAL
 RECOMENDACIONES
 Evolucion realizada por: PEDRO JOAQUIN RICO CANTILLO Especialista MEDICINA GENERAL - Fecha: 11/04/2020 14:39:31

PLAN Y MANEJO

SINDROME CORONARIO IAM CESTT
 CATERETERISMO CARDIACO
 Evolucion realizada por: CANTILLO ALFONSO ESCALANTE SARRIETO Especialista MEDICINA GENERAL - Fecha: 11/04/2020 14:39:31

PLAN Y MANEJO

- POST ANGIORPLASTIA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN ARTERIA DESCEDENTE ANTERIOR
 - POST-CATERETERISMO CARDIACO. ENFERMEDAD SEVERA DE 2 VASOS PRINCIPALES (TERCIO PROXIMAL DE ADA Y TERCIO MEDIO DE ACI)
 - ANGINA POST-APARATO
 - SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON SUPRANIVEL DEL ST. THROMBOLIZADO
 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA ANIN II
 - EPCC SIN DIAGNOSTICOS ESPRIMETRICO
 - TABAQUISMO PESADO
 - MANEJO ANTITROMBOTICO
- CARDIOLOGIA
 SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE
 Evolucion realizada por: JUAN PABLO RUIZ RODRIGUEZ Especialista MEDICINA GENERAL - Fecha: 11/04/2020 14:39:31

PLAN Y MANEJO

Usuario:

* 10890819 *

HISTORIA CLINICA No.	10890819	LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Edad 77 Años
Cedula	10890819		Sexo Masculino
INGRESO Fec.	20/04/2020 11:18	EGRESO Fec.	11/04/2020 14:39
Ain. Ingreso	TRIPAGE	Ain. Egreso	HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA			

- POST ANGIORPLASTIA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN ARTERIA DESCEDENTE ANTERIOR
 - POST-CATERETERISMO CARDIACO. ENFERMEDAD SEVERA DE 2 VASOS PRINCIPALES (TERCIO PROXIMAL DE ADA Y TERCIO MEDIO DE ACI). ANGINA POST-APARATO. SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON SUPRANIVEL DEL ST. THROMBOLIZADO. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA ANIN II. EPCC SIN DIAGNOSTICOS ESPRIMETRICO. TABAQUISMO PESADO
 - MANEJO ANTITROMBOTICO
- CARDIOLOGIA
 SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE
 Evolucion realizada por: JUAN PABLO RUIZ RODRIGUEZ Especialista MEDICINA GENERAL - Fecha: 11/04/2020 14:39:31

PLAN Y MANEJO

- POST ANGIORPLASTIA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN ARTERIA DESCEDENTE ANTERIOR.
 - POST-CATERETERISMO CARDIACO. ENFERMEDAD SEVERA DE 2 VASOS PRINCIPALES (TERCIO PROXIMAL DE ADA Y TERCIO MEDIO DE ACI). ANGINA POST-APARATO. SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON SUPRANIVEL DEL ST. THROMBOLIZADO. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA ANIN II. EPCC SIN DIAGNOSTICOS ESPRIMETRICO. TABAQUISMO PESADO

MANEJO ANTITROMBOTICO
 CARDIOLOGIA
 SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE
 Evolucion realizada por: RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ Especialista MEDICINA GENERAL - Fecha: 11/04/2020 14:39:31

PLAN Y MANEJO

- POST ANGIORPLASTIA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN ARTERIA DESCEDENTE ANTERIOR
 - POST-CATERETERISMO CARDIACO. ENFERMEDAD SEVERA DE 2 VASOS PRINCIPALES (TERCIO PROXIMAL DE ADA Y TERCIO MEDIO DE ACI). ANGINA POST-APARATO. SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON SUPRANIVEL DEL ST. THROMBOLIZADO. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA ANIN II. EPCC SIN DIAGNOSTICOS ESPRIMETRICO. TABAQUISMO PESADO
 - MANEJO ANTITROMBOTICO
- CARDIOLOGIA
 SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE
 Evolucion realizada por: RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ Especialista MEDICINA GENERAL - Fecha: 11/04/2020 14:39:31

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 años
Cédula 10890819	Sexo Masculino
LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD LA CUAL ESTRAJIDO POR FAMILIAR LA CUAL COMENTA QUE PACIENTE PRESENTO DOLOR EN TORAX LA CUAL NO MEJORA ACOMPAÑADO DE DIFICULTAD AL RESPIRAR POSTERIO A RELAJACION DE LEVANTAMIENTO DE PESO CON UNA FALA EN HOGAR. ESPOR ESTE MOTIVO QUE PACIENTE Y FAMILIAR DECIDE ACUDIR A URGENCIAS PARA VALORACION Evolucion realizada por PEDRO JOAQUIN RICO CANTILLO EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha: 29/03/2020 11:48:38

EVOLUCION SOAP MEDICO

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD INGRESA A UCI CARDIOVASCULAR EN EL CONTEXTO DE SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM CEST TROMBOLIZADO EN URGENCIA CON ALTEPLASE, CRITICO, PRESENTO 2 TAQUICARDIAS VENTRICULARES, RELAJACION DE ESPIRTER, EMESIS EN # 2, PERSISTE CON ANGOR A PESAR DE MANEJO CON MORFINA, NTG Y ACETAMINOFEN. PRESENTA HIPOKALEMIA POR LO QUE SE REALIZA REPOSICION. PRESENTA ALTO RIESGO DE MUERTE SUBITA, FAMILIARES CLARAMENTE BIFURCADOS. SOPORTES: NITROGLICERONA A RAZON DE 0.25MG/KG/MIN CONSCIENTE, ORIENTADO, LIBRE DE CONVULSIONES. MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES DENTRO DEL RANGO TERAPEUTICO. REGULAR MECANICA VENTILATORIA SIN DESATURAR, CON DATOS DE FALLA CARDIACA, OXIGENO POR VENTURY AL 50%, AFEBRIL, SIN DATOS DE SIRS. SE SOLICITA DE MANERA URGENTE CATETERISMO CARDIACO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. ESPECIALISTA EN TURNO DR. BROCHADO. Evolucion realizada por CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha: 30/03/2020 00:24:45

EVOLUCION SOAP MEDICO

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TABAQUISMO PESADO ACTIVO QUIEN INGRESO EL DIA DE AYER A ESTA INSTITUCION POR SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON SUPRANIVEL DEL ST. FUE TROMBOLIZADO CON DATOS DE REPERFUSION. INGRESO EL DIA DE AYER A ESTA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DATOS DE FALLA CARDIACA Y PERSISTENCIA DEL DOLOR - ANGINA POST-INFARTO. HOY ES LLEVADO CATETERISMO CARDIACO CON HALLAZGO DE ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 2 VASOS PRINCIPALES (ADA, ACD). REALIZA ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN ARTERIA DESCEDENTE ANTERIOR Y ARTERIA CORONARIA DERECHA ES DEJADA PARA UN SEGUNDO TIEMPO EN 8 SEMANAS. ACTUALMENTE CONSCIENTE SIN FOCALIZACION AFEBRIL, HIDRATADA, DISMINUCION PERO PERSISTENCIA DEL DOLOR TORACICO, REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE ALTO FLUJO CON LEVE ESFUERZO RESPIRATORIO ASOCIADO A AGREGADOS

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 años
Cédula 10890819	Sexo Masculino
LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

PLAQUETARIAS, CIFRAS TENSIONALES EN METAS PREHIPERTENSIVAS SIN SOPORTE VASOACTIVO. SE OBSERVA EN VIBOSCOPIO RITMO SINUSAL, NO DATOS CLINICO DE SIRS NI BAJO GASTO, DIURESIS CONSERVADA A PESAR DE AZOADOS ELEVADO CON ALTO RIESGO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL POST-EXPOSICION A MEDIO DE CONTRASTE. EN RONDA MEDICA CON EL DR. SAUL CHRISTIANSEN ORDENA MANEJO DIURETICO CON DOSIS DE CARGA Y MANTENIMIENTO NITRATOS ENDOVENOSO, BRONCODILATADORES. SE CONTINUA CON DOBLE ANTIAGREGACION PLAGUETARIA E INFUSION TROFIBAN HASTA COMPLETAR 24 HORAS Y RESTO DEL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. PRONOSTICO RESERVADO - ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. SE SOLICITA CONTROL DE POTASIO PM POR HIPERKALEMIA. Evolucion realizada por JUAN PABLO RUIZ RODRIGUEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha: 30/03/2020 13:57:50

EVOLUCION SOAP MEDICO

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TABAQUISMO PESADO ACTIVO QUIEN INGRESO EL DIA DE AYER A ESTA INSTITUCION POR SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON SUPRANIVEL DEL ST. FUE TROMBOLIZADO CON DATOS DE REPERFUSION. INGRESO EL DIA DE AYER A ESTA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DATOS DE FALLA CARDIACA Y PERSISTENCIA DEL DOLOR - ANGINA POST-INFARTO. HOY ES LLEVADO CATETERISMO CARDIACO CON HALLAZGO DE ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 2 VASOS PRINCIPALES (ADA, ACD). REALIZA ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN ARTERIA DESCEDENTE ANTERIOR Y ARTERIA CORONARIA DERECHA ES DEJADA PARA UN SEGUNDO TIEMPO EN 8 SEMANAS. ACTUALMENTE CONSCIENTE SIN FOCALIZACION, AFEBRIL, HIDRATADA EN ESTOS MOMENTOS ASINTOMATICO PARA DOLOR TORACICO O EQUIVALENTE ANGINOSO, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE ALTO FLUJO POR VENTURY AL 50% CON MEJORIA DEL PATRON RESPIRATORIO, CIFRAS TENSIONALES EN METAS SIN SOPORTE VASOACTIVO. SE OBSERVA EN VIBOSCOPIO RITMO SINUSAL, NO DATOS CLINICO DE SIRS NI BAJO GASTO, DIURESIS CONSERVADA FORZADA CON DIURETICO DE ASA CON AZOADOS ELEVADO CON ALTO RIESGO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL POST-EXPOSICION A MEDIO DE CONTRASTE. PACIENTE CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORA EN COMPENSACION DE SU FALLA CARDIACA. EN RONDA MEDICA CON EL DR. SAMUEL CHAVES SE ORDENA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. PRONOSTICO RESERVADO - ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. Evolucion realizada por JUAN PABLO RUIZ RODRIGUEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha: 30/03/2020 21:35:09

PLAN Y MANEJO

DOLOR EN TORAX EN ESTUDIO
SIRA
1- SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE REANIMACION

Usuario:

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

10890819

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:18	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:38
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

ANÁLISIS: PACIENTE ACTUALMENTE EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO ENDOVENOSO POR INFECCIÓN RESPIRATORIA VALORADO POR NEUMOLOGÍA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR TERAPIA ANTIBIÓTICA AL MENOS 10 DÍAS. REQUIERE TERAPIA MÉDICA PARA PROTECCIÓN DE DOBLE ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA POR INTERVENCIÓN PERCUTÁNEA CON COLOCACIÓN DE STENT CORONARIO. SE INDICA TERAPIA DE RETABLOQUEO CARDIOSELECTIVO PARA DISMINUCIÓN RIESGO DE NEUVOIS EPISODIOS DE BRONCOESPASMO. SE MANTIENE MANEJO MÉDICO INSTAURADO. ADECUADA RESPUESTA CLÍNICA. SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

ESTANCIA EN SALA GENERAL

ATI

DIETA CORONARIA RENAL OXIGENO A 2 LT MIN POR CANULA NASAL PRN

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

TRAMADOL 50 MG SUBCUTANEO PRN

PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR IV CADA 8 HORAS... FI:2 4/20 DIA 7/10

BISOPROLOL 5 MG VO CADA 24 HRS

ASA 100 MG VO DIA

ATORVASTATINA 80 MG VO DIA

CLUPIDOGRREL 75 MG VO DIA

CMEFRAZOL 20 MG VO DIA

BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS

FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS

BROMURO IPATROPIO 2 PUFF CADA 8 HRS

HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG VO CADA 24 HRS

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

SEGUIMIENTO POR MEDICINA

P BACLOSCOPIA SERIADA DE ESPUTO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

10/04/2020 10:43:37 M0735 STEFANY PAOLA CASTAÑEDA SAAD

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS CON DX DE: 1. EPOC SOBREENFECTADO ANTHONISEN III 2. POP CORONOGRAFIA: E. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD. 2.1 ANGIOPLASTIA MAS BIPLANTE STENT MEDICADO ADA 30/3/2020 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 29% , AQUINESIA DEL SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM ANTERIOR, AQUINESIA DEL APEX, SEGMENTO APICAL SEPTAL, SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM POSTERIOR, SEGMENTO APICAL LATERAL, HIPOCINESIA DEL SEGMENTO BASAL SEPTUM ANTERIOR Y SEPTUM INFERIOR, AQUINESIA MEDIO APICAL ANTERIOR Y APICAL INFERIOR 4. IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO 5. TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA 6. HIPERTENSION ARTERIAL 7. ENFERMEDAD RENAL CRONICA IIB SUBJETIVO: PASA BUENA NOCHE. NO FIEBRE. NO DISNEA. OBJETIVO: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO FACIE INDIFFERENTE PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX: ASIMETRICO POR ASPECTO EN TONEL Y EXCAVATUM CON RSCRS CON PULMONES CON CREPITOS GRUESOS BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA BLANDO, DEPRESIBLE. DOLOR ABDOMINAL DIFUSO

Usuario:

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

10890819

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:18	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:38
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

GENITALES: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE EXTREMIDADES: SIN EDEMA LLENADO CAPILAR NORMAL NO FOCALIZACION NEUROLOGICA GLASGOW 15/15 ANALISIS: PACIENTE ACTUALMENTE EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO ENDOVENOSO POR INFECCIÓN RESPIRATORIA VALORADO POR NEUMOLOGÍA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR TERAPIA ANTIBIÓTICA AL MENOS 10 DÍAS. REQUIERE TERAPIA MÉDICA PARA PROTECCIÓN DE DOBLE ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA POR INTERVENCIÓN PERCUTÁNEA CON COLOCACIÓN DE STENT CORONARIO. SE INDICA TERAPIA DE RETABLOQUEO CARDIOSELECTIVO PARA DISMINUCIÓN RIESGO DE NEUVOIS EPISODIOS DE BRONCOESPASMO, SE MANTIENE MANEJO MÉDICO INSTAURADO. ADECUADA RESPUESTA CLÍNICA. SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: ESTANCIA EN SALA GENERAL ATI DIETA CORONARIA RENAL OXIGENO A 2 LT MIN POR CANULA NASAL PRN ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS TRAMADOL 50 MG SUBCUTANEO PRN PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR IV CADA 8 HORAS... FI:2/4/20 DIA 7/10 RISOPROLOL 5 MG VO CADA 24 HRS ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 80 MG VO DIA CLUPIDOGRREL 75 MG VO DIA CMEFRAZOL 20 MG VO DIA BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS BROMURO IPATROPIO 2 PUFF CADA 8 HRS HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG VO CADA 24 HRS AISLAMIENTO RESPIRATORIO SEGUIMIENTO POR MEDICINA P BACLOSCOPIA SERIADA DE ESPUTO CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

11/04/2020 13:47:40 M0758 CARLOS MARIO PEREA MOLINARES

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS CON DX DE: 1. EPOC SOBREENFECTADO ANTHONISEN III 2. POP CORONOGRAFIA: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD. 2.1 ANGIOPLASTIA MAS BIPLANTE STENT MEDICADO ADA 30/3/2020 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 29% , AQUINESIA DEL SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM ANTERIOR, AQUINESIA DEL APEX, SEGMENTO APICAL SEPTAL, SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM POSTERIOR, SEGMENTO APICAL LATERAL, HIPOCINESIA DEL SEGMENTO BASAL SEPTUM ANTERIOR Y SEPTUM INFERIOR, AQUINESIA MEDIO APICAL ANTERIOR Y APICAL INFERIOR 4. IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO 5. TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA 6. HIPERTENSION ARTERIAL 7. ENFERMEDAD RENAL CRONICA IIB SUBJETIVO: PASA BUENA NOCHE. NO FIEBRE. NO DISNEA. OBJETIVO: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO FACIE INDIFFERENTE PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX: ASIMETRICO POR ASPECTO EN TONEL Y EXCAVATUM CON RSCRS CON PULMONES CON CREPITOS GRUESOS BILATERAL DE PREDOMINIO DEPECHO. ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA BLANDO, DEPRESIBLE. DOLOR ABDOMINAL DIFUSO

GENITALES: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE EXTREMIDADES: SIN EDEMA LLENADO CAPILAR NORMAL NO FOCALIZACION NEUROLOGICA GLASGOW 15/15 ANALISIS: PACIENTE ES SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES ANTES MENCIONADOS ALERTA CONCENTE EN SUS 3 ESFERAS TIEMPO ESPACIO Y PERSONA SIN DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA. CON MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO, NO DISNEA, NO DOLOR PRECORDIAL. COMPLETANDO TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ES VALORADA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DR OLIVIA SILVA EL CUAL INDICA ALTA MEDICA CON TTO AMBULATORIO Y RECOMENDACIONES MEDICAS PLAN: ALTA MEDICA, CON CITA POR MEDICINA INTERNA EN 15 DIAS, TTO AMBULATORIO Y RECOMENDACIONES MEDICAS EN CASA

EVOLUCION SOAP MEDICO

Usuario:

ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE

890102768 - 5

EPICRISIS

Pág. 13 de 13
Fecha: 10-04-21

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Edad 77 Años
Cedula 10890819		Sexo Masculino
INGRESO Pac: 29-03-2020 11:10	EGRESO Pac: 11-04-2020 14:30	
Atm. Ingreso: IRVAGE	Atm. Egreso: HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA		

PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR IV CADA 8 HORAS. F12-203 DIA 5-10
BISOPROLOL 5 MG VO CADA 24 HRS
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIA
CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
EROMILINU PATROPIO 2 PUFF CADA 6 HRS
HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG VO CADA 24 HRS
ALBAMENITO RESPIRATORIO SEGUIMIENTO POR MEDICINA
P BALCLOSCOPIA SERIADA DE ESPUTO
CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

0804/2020 11-03-46 M0730 WAN DARIO SANCHEZ ARCUELLES

- PACIENTE MASCULINO CON DX DE
1. EPIC SOBREENFECTADO ANTHONSEN III
 2. POP CORONOPATIA ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD
 - 2.1 ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE STENT MEDICADO ADA 30/3/2020
 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%, AQUIÑESIA DEL SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM ANTERIOR, AQUIÑESIA DEL APEX, SEGMENTO APICAL SEPTAL, SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM POSTERIOR, SEGMENTO APICAL LATERAL, HIPOCINESIA DEL SEGMENTO BASAL SEPTUM ANTERIOR Y SEPTUM INFERIOR.
 4. IAM CON SUPRA ST CARIA ANTERIOR TROMBOCLUZADO
 5. TAQUICARDIA VENTRICULAR REVERTIDA
 6. HTA X AP
 7. ENFERMEDAD RENAL CRONICA IIB
- SUBIT
PASA BIENA NOCHE, NO FIEBRE, NO DISNEA
- OBUT
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO FACE INDIFFERENTE PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSA ORAL, HALLEDA
ESCLERA: ANICTERICAS, CUELLO: MOVI, SIN ADENOPATIAS TORAC ASIMETRICO POR ASPECTO EN
TONEL Y EXCAVATUM CON RESCARS CON PULMONES CON CREPITOS GRUESOS BILATERAL DE PREDOMINIO
DERECHO, ABDOMEN: PERISTALSIS POSITVA BILADO, DEPRESIBLE, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO
GENITALES: NORMOCONFIRJADOS EXTERNAMENTE EXTREMIDADES: SIN EDEMA LEVADO CAPILAR NORMAL,
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA GLASSGOW 15/15

ANALISIS
PACIENTE ACTUALMENTE EN CUERRENTOS ANTIBIOTICO ENDOVENOSO POR INFECCION RESPIRATORIA,
VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR TERAPIA ANTIBIOTICA AL MENOS 10 DIAS.
RECOMIENDE TERAPIA MEDICA PARA PROTECCION DE DOBL-E ANTIAGREGACION PLAUQUETARIA POR
INTERVENCION PERCUTANEA CON COLOCACION DE STENT CORONARIO SE INICIA TERAPIA DE
ESTABILIZADO CARDIOSELECTIVO PARA DISMINUCION RIESGO DE NEUVOS EPISODIOS DE BRONCOESPASMO.

Usuario:

ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE

890102768 - 5

EPICRISIS

Pág. 14 de 13
Fecha: 10-04-21

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Edad 77 Años
Cedula 10890819		Sexo Masculino
INGRESO Pac: 29-03-2020 11:16	EGRESO Pac: 11-04-2020 14:30	
Atm. Ingreso: IRVAGE	Atm. Egreso: HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA		

SE MANTIENE MANEJO MEDICO HASTA QUO: ACOLOCADA DE SUPLESTA CLINICA SE EXPUSA A FAMILIAR
CONDUCTA A SEGUIR: SEEBRE ENTENDER Y ACEPTAR
PLAN
ESTANCIA EN SALA GENERAL, MEDICINA INTERNA
ATI DIETA COMONARIA RENAL
OMIENZO A 2LT ALIM POR CANULA NASAL PRN
ENCAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
TRAMACOL 50 MG SUBCUTANEO PRN
PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR IV CADA 8 HORAS. F12-203 DIA 5-10
BISOPROLOL 5 MG VO CADA 24 HRS
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG VO DIA
CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
PROLUBRO IPATROPIO 2 PUFF CADA 6 HRS
HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG VO CADA 24 HRS
ALBAMENITO RESPIRATORIO SEGUIMIENTO POR MEDICINA
P BALCLOSCOPIA SERIADA DE ESPUTO
CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

0904/2020 17-01-51 M0778 KAREN ESTHER SANTAMARIA GONZALEZ

- PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS CON DX DE
1. EPIC SOBREENFECTADO ANTHONSEN III
 2. POP CORONOPATIA ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD
 - 2.1 ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE STENT MEDICADO ADA 30/3/2020
 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%, AQUIÑESIA DEL SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM ANTERIOR, AQUIÑESIA DEL APEX, SEGMENTO APICAL SEPTAL, SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM POSTERIOR, SEGMENTO APICAL LATERAL, HIPOCINESIA DEL SEGMENTO BASAL SEPTUM ANTERIOR Y SEPTUM INFERIOR.
 4. IAM CON SUPRA ST CARIA ANTERIOR TROMBOCLUZADO
 5. TAQUICARDIA VENTRICULAR REVERTIDA
 6. HIPERTENSION ARTERIAL
 7. ENFERMEDAD RENAL CRONICA IIB
- SUBJETIVO PASA BIENA NOCHE, NO FIEBRE, NO DISNEA
- OBJETIVO: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO FACE INDIFFERENTE PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSA ORAL,
HALLEDA ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO: MOVI, SIN ADENOPATIAS TORAC ASIMETRICO POR ASPECTO
EN TONEL Y EXCAVATUM CON RESCARS CON PULMONES CON CREPITOS GRUESOS BILATERAL DE PREDOMINIO
DERECHO, ABDOMEN: PERISTALSIS POSITVA BILADO, DEPRESIBLE, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO
GENITALES: NORMOCONFIRJADOS EXTERNAMENTE EXTREMIDADES: SIN EDEMA LEVADO CAPILAR NORMAL,
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA GLASSGOW 15/15

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819
Cedula 10890819
LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE

INGRESO Fac: 20/03/2020 11:16 EGRESO Fac: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA

SEVERAMENTE DEPRIMIDA CON FEV 20% TAC DE TORAX MULTIPLES CONSOLIDADOS PULMONARES CON
ANGIOL EN GERMINACION.
ANULUS PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CUN DIAGNOSTICO DE INGRESO DE SINDROME
CORONARIO TIPO IMA CON ELEVACION DE ST REQUIRIO ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT EN LA
ACA. E INICIA POSTERIORMENTE CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA DADO POR TOS SIN
EXPECTORACION. CON INICIO DE SINTOMAS ANTES DE LAS 72 HORAS DE INGRESO HOSPITALARIO.
ACTUALMENTE PACIENTE PRESENTA EXPECTORACION HEMOPTOICA. Y SE ESPERA REALIZACION DE
BIOPSIA CORONARIA SEGUIDA. SE SOLICITA VALORACION POR NEUMOLOGIA. Y SE INDICA INICIO DE
DIURETICOS POR DATOS DE SOBRECARGA HIDRICA. PACIENTE CON FEM SEVERAMENTE DEPRIMIDA.
PRESENTE CREDITOS BIASALES Y EDEMA GRADO I DE MIEMBROS INFERIORES.

PLAN
ESTAMICA EN SALA GENERAL
ATI
DIETA CORONARIA / RENAL
OXIGENO A 2 LT /MIN POR CANULA NASAL PRN
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
TRAMADOL 50 MG SUBCUTANEO PRN
PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.20 GR IV CADA 8 HORAS - FLZ 4:20 DIA 4
CARVEDILOL 12.5 MG V O C 12 HRS
ASA 100 MG VO DIA
4 TORVANTATINA 80 MG VO DIA
CLONIDINOL 75 MG VO DIA
OMETRAZOL 20 MG VO DIA
BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
ASIGNAMIENTO RESPIRATORIO
SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
SS VALORACION POR NEUMOLOGIA
SS RX DE TORAX CONTROL
P BACLOSCOPIA SERIADA DE ESPUTO
CUIDADOS DE ENFERMERIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

06/04/2020 11:58:11 M0886 HECTOR ENRIQUE PAUL GONZALEZ
PACIENTE DE 77 AÑOS. CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA, ANGIOPLASTIA MAS
SUFICIENTE STENT MEDICADO Y TROMBOLIZADO. HTA X AP. ENFERMEDAD RENAL CRONICA III.
ANTECEDENTE DE TABAQUISMO DESDE LOS 17 AÑOS HASTA LA ACTUALIDAD (97A- 40 PAQUAÑO). SE
SOLICITA VALORACION POR RESULTADO DE YAC DE TORAX DONDE SE EVIDENCIA PATRON DE AUMENTO DE
DENSIDAD EN VIBRO ESQUELETADO. MAL DEFINIDO EN EL SEGMENTO POSTERIOR DEL LOBULO SUPERIOR
DERECHO. SEGMENTO BASAL POSTERIOR DEL LOBULO INFERIOR DERECHO Y SEGMENTO APICOPOSTERIOR
DEL LOBULO SUPERIOR IZQUIERDO. QUE SE DELIMITADA AL CONTACTAR LOS MARGENES DE LAS CUSIPAS.
SE ENCUENTRA ASOCIADO A PATRON DE ARBOL EN GERMINACION EN DICHAS LOCALIZACIONES. REFIERE TOS

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819
Cedula 10890819
LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE

INGRESO Fac: 20/03/2020 11:16 EGRESO Fac: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA

OCCASIONAL EN ALCUN MOMENTO CON EXPECTORACION HEMOPTOICA. NO FEBRE
DESDE HACIA 4 DIAS TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM.
A LA EXPECTORACION FISICA SE EVIDENCIA CREPITANTES DE PREDOMINIO BASAL DERECHO.
ANULUS. PACIENTE CON REMISION MULTIOBOLAR. ACTUALMENTE CON COBERTURA ANTIBIOTICA SE
RECOMIENDA CONTINUAR TRATAMIENTO PRESCRITO HASTA COMPLETAR 16 DIAS. CONTINUAR CON
B-SMARTOPRID INHALADO 2 PUFF CADA 6 HORAS

07/04/2020 10:18:51 M0742 ARIEL GUISEPPE NAVARRO BECERRA
PACIENTE MASCULINO CON DA DE
1. EPOC SOBREENFECTADO ANTONISEN III
2. FOP CORONIOGRAFIA. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD.
2.1 ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE STENT MEDICADO ADA 20/3/2020
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA FEV 20%. AGUIRESIA DEL SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM ANTERIOR.
AGUIRESIA DEL APEX. SEGMENTO APICAL SEPTAL. SEGMENTO MEDIO DEL SEPTUM POSTERIOR. SEGMENTO
APICAL LATERAL. HIPOCINESIA DEL SEGMENTO BASAL SEPTUM ANTERIOR Y SEPTUM INFERIOR.
AD-INIBESIA MEDIO APICAL ANTERIOR Y APICAL INFERIOR
4. IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO
5. TAQUICARDIA VENTRICULAR REVERTIDA
6. HTA X AP
7. ENFERMEDAD RENAL CRONICA III
SUIJT
PACIENTE QUIEN REFIERE PASO BUENA NOCHE NO DOLOR PRECORDIAL. REFIERE MEJORIA DE ESPUTO
PERO EPICODIOS DE TOS

OBJT
CABEZA Y CUELLO: NORRHOCEFALO FACIE INDIFFERENTE PUPILAS ISOCORICAS. MUCOBA ORAL HUMEDA
ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX: ASIMETRICO POR ASPETTO EN
TONEL Y EXCAVATUM CON RSCPRS CON PULMONES CON CREPITOS GRUESOS BILATERAL DE PREDOMINIO
DERECHO. ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA BLANCO. DEPREBLE. COLOM ABDOMINAL DIFUSO
GENITALES: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE EXTREMIDADES: SIN EDEMA LLENADO CAPILAR NORMAL
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA GLASGOW 15/15

ANALISIS
PACIENTE ACTUALMENTE EN CURSIMIENTO ANTIBIOTICO ENVIENOSO POR INFECCION RESPIRATORIA
VALORADO POR NEUMOLOGIA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR TERAPIA ANTIBIOTICA AL MENOS 10 DIAS.
REQUIERE TERAPIA MEDICA PARA PROTECCION DE DOBLE ANTIADRECCION PLAQUETARIA POR
INTERVENCION PERCUTANEA CON COLOCACION DE STENT CORONARIO. SE INDICA TERAPIA DE
BETABLOQUEO CARDIOSELECTIVO PARA DISMINUCION RIESGO DE NEUVOS EPISODIOS DE BRONCOESPASMO
PLAN
ESTAMICA EN SALA GENERAL. MEDICINA INTERNA
ATI DIETA CORONARIA RENAL
OXIGENO A 2 LT /MIN POR CANULA NASAL PRN
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
TRAMADOL 50 MG SUBCUTANEO PRN

Usuario:

EPICRISIS

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 20/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
 BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS
 B IPRATROPIO 2 PUFF VO C 6 HRS
 AMLODIPINO 5 MG VO DIA
 AISLAMIENTO RESPIRATORIO
 SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
 CUIDADOS DE ENFERMERIA
 CSV Y AC

03/04/2020 12:35:47 M0730 IVAN DARIO SANCHEZ ARGUELLES

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE

- * EPOC SOBREENFECTADO ANTHONSEN III.
- * POP CORONOGRAFIA: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD
- * ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE STENT MEDICADO ADA
- * IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO
- * ANGINA POS IAM TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA
- * HTA X AP - ENFERMEDAD RENAL CRONICA IIB
- * ACTUALMENTE CON SINDROME CARDIORENAL TIPO 1

S/PACIENTE REFIERE APARICION DE EXPECTORACION HEMOPTOICA.

O/CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO FACIE INDIFERENTE PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
 ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX: ASIMETRICO POR ASPECTO EN
 TONEL Y EXCAVATUM CON RSCRS CON PULMONES HIPOVENTILADOS EN BASES CON CREPITOS
 INSPIRATORIOS BILATERALES ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR
 ABDOMINAL DIFUSO DENTALES: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE EXTREMIDADES: EUTROPICAS DOLOR
 EN PIETNA IZQUIERDA EVA 5/10 CON EXACERBACION AL TACTO PIEL Y FANERAS: LO ANOTADO SNC
 GASGLOW 15/15

ECCARDIOGRAMA TT: CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA, CON FUSION SISTOLICA DE VENTRICULO IZQUIERDO
 SEVERAMENTE DEPRIMIDA CON FEVI 26%

TAC DE TORAX: MULTIPLES CONSOLIDADOS PULMONARES CON ARBOL EN GEMACION.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE INGRESO DE SINDROME
 CORONARIO TIPO IAM CON ELEVACION DE ST, REQUIRIO ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT EN LA
 ADA, E INICIA POSTERIORMENTE CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA DADO POR TOS SIN
 EXPECTORACION, CON INICIO DE SINTOMAS ANTES DE LAS 72 HORAS DE INGRESO HOSPITALARIO.
 PACIENTE CON DAÑO ESTRUCTURAL DADO POR EPOC DE BASE, CON TAC QUE REPORTA CONSOLIDADOS
 MULTLOBARES, POR LO QUE SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, ACUTALMENTE CON EXPECTORACION
 HEMOPTOICA POR LO QUE SE INDICA BACILOSCOPIA SERIADA DE ESPUTO Y SE REAJUSTAN
 ANTIHIPERTENSIVOS POR HIPOTENSION, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y
 ACEPTAR.

PLAN

HOSPITALIZACION EN SALA GENERAL

ATI

DIETA: CORONARIA / RENAL

Usuario:

EPICRISIS

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 20/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
 PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR IV CADA 8 HORAS - FL24/70
 CARVEDILOL 12.5 MGS VO C 12 HRS
 AAS 100 MG VO DIA
 ATORVASTATINA 20 MG VO DIA
 CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA
 OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
 BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS
 B IPRATROPIO 2 PUFF VO C 6 HRS
 AMLODIPINO 5 MG VO DIA - SUSPENDER
 AISLAMIENTO RESPIRATORIO
 SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
 BB BACILOSCOPIA SERIADA DE ESPUTO
 CUIDADOS DE ENFERMERIA
 CSV Y AC

04/04/2020 17:00:44 M0733 LEONELLA PATRICIA BARRAZA MUÑOZ

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE

- * EPOC SOBREENFECTADO ANTHONSEN III.
- * POP CORONOGRAFIA: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD.
- * ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE STENT MEDICADO ADA
- * IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO
- * ANGINA POS IAM TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA
- * HTA X AP
- * ENFERMEDAD RENAL CRONICA IIB
- * ACTUALMENTE CON SINDROME CARDIORENAL TIPO 1

S/PACIENTE REFIERE APARICION DE EXPECTORACION. O/CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO FACIE
 INDIFERENTE PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO: MOVIL SIN
 ADENOPATIAS, TORAX: ASIMETRICO POR ASPECTO EN TONEL Y EXCAVATUM CON RSCRS CON PULMONES
 HIPOVENTILADOS EN BASES CON CREPITOS INSPIRATORIOS BILATERALES ABDOMEN: PERISTALSIS
 POSITIVA BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO DENTALES: NORMOCONFIGURADOS
 EXTERNAMENTE EXTREMIDADES: EUTROPICAS DOLOR EN PIETNA IZQUIERDA EVA 5/10 CON EXACERBACION
 AL TACTO PIEL Y FANERAS: LO ANOTADO SNC GASGLOW 15/15, ECCARDIOGRAMA TT: CARDIOMIOPATIA
 ISQUEMICA, CON FUSION SISTOLICA DE VENTRICULO IZQUIERDO SEVERAMENTE DEPRIMIDA CON FEVI:
 29% TAC DE TORAX: MULTIPLES CONSOLIDADOS PULMONARES CON ARBOL EN GEMACION.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE INGRESO DE SINDROME
 CORONARIO TIPO IAM CON ELEVACION DE ST, REQUIRIO ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT EN LA
 ADA, E INICIA POSTERIORMENTE CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA DADO POR TOS SIN
 EXPECTORACION, CON INICIO DE SINTOMAS ANTES DE LAS 72 HORAS DE INGRESO HOSPITALARIO.
 PACIENTE CON DAÑO ESTRUCTURAL DADO POR EPOC DE BASE, CON TAC QUE REPORTA CONSOLIDADOS
 MULTLOBARES, POR LO QUE SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, ACUTALMENTE CON EXPECTORACION
 HEMOPTOICA POR LO QUE SE INDICA BACILOSCOPIA SERIADA DE ESPUTO, EL DIA DE HOY NO ES

Usuario:

EPICRISIS

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 20/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

DISPNEA MEDIANOS ESFUERZOS, REGULAR TOLERANCIA AL DECUBITO, SIGNOS VITALES TA 90/60 FC 63 FR 17 SAO 96% T 36.7
 11/03/2020: HB 15 HTO 45%, LEUCOS 18.570 NEUT 87%, LIF: 5.2 PLT 145.000 TP 13 INR 1.3 TPT 30
 GLEUCOSA 120 CREAT 2.7 BUN 36 NA 140 K 5.4 CL 100 TROPONINA 10.000
 01/04/2020: CON RX TORAX PORTARIL CON CONGESTION PULMONAR PREDOMINIO DERECHO Y BASAL
 IFSI ATERAL CON APARENTE IMAGEN DE SUPERPOSICION DE TEJIDOS
 SE CONSIDERA TAC TORAX VSG PROTEINA C REACTIVA CONTROL DE HEMOGRAMA CREATININA BUN UREA
 LACTATO CK TOTAL GASES ARTERIALES
 PACIENTE CON LEVE DISNEA CON TORAX EXCAVATUM VS TORAX EN TONEL CON O2 POR CANULA NASAL A 3
 LTS POR MIN CON ACTUAL SATURACION DEL 92% NEFROLOGIA CONSIDERO QUE NO TIENE CRITERIOS
 DIALITICOS Y QUE DEBE EVITAR NIEVO CATETERISMO EN LOS PROXIMOS 3 MESES POR ALTO RIESGO DE
 REQUERIR TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, AVISAR A NEFROLOGIA SI PRESENTA ELEVACION DE
 CREATININA MAYOR A 4. SE CERRO INTERCONSULTA, TIENE EN RX TORAX DEL 01/04/2020 PORTARIL
 CON CONGESTION PULMONAR PREDOMINIO DERECHO Y BASAL IPSILATERAL CON APARENTE IMAGEN DE
 SUPERPOSICION DE TEJIDOS SE REVALORA CASO CON DR ROJANO SE INDICA TRASLADO A PISO MEDICINA
 INTERNA VIGENTE POR SINTOMAS RESPIRATORIOS CON LEUCOS ELEVADOS A EXPENSAS DE NEUTROFILOS Y
 EN PROGRESO QUE POR CARDIOLOGIA ES MANEJO MEDICO ADEMAS SE CONSIDERA TAC TORAX VSG
 PROTEINA C REACTIVA CONTROL DE HEMOGRAMA CREATININA BUN UREA LACTATO CK TOTAL GASES
 ARTERIALES SE AJUSTA PLAN DE MANEJO ASI TRASLADO A PISO MEDICINA INTERNA ALTA POR
 CARDIOLOGIA DIETA CORONARIA RENAL CON RESTRICCION HIDRICA 900 ML SGTO POR MEDICINA INTERNA
 REALIZACION DE ECOTT 5 S TAC TORAX VSG PROTEINA C REACTIVA CONTROL DE HEMOGRAMA
 CREATININA BUN UREA LACTATO CK TOTAL GASES ARTERIALES MEDICACION DE BASE CARVEDILOL 25 MG
 VO C 12 HRS LOSARTAN 50 MG VO C 12 HRS AAS 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 80 MG VO DIA
 CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA OMEPRAZOL 20 MG VO DIA BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS B
 IPRATROPIO 2 PUFF VO C 6 HRS SE SUSPENDE DIA HCTZ 12.5 MG VO DIA AMLODIPINO 5 MG VO DIA
 VIGILAR PATRON RESPIRATORIO CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 PLAN
 TRASLADO A PISO MEDICINA INTERNA VIGENTE POR SINTOMAS RESPIRATORIOS CON LEUCOS ELEVADOS A
 EXPENSAS DE NEUTROFILOS Y EN PROGRESO
 ALTA POR CARDIOLOGIA
 DIETA CORONARIA RENAL CON RESTRICCION HIDRICA 900 ML
 SGTO POR MEDICINA INTERNA
 REALIZACION DE ECOTT
 SE TAC TORAX VSG PROTEINA C REACTIVA CONTROL DE HEMOGRAMA CREATININA BUN UREA LACTATO CK
 TOTAL GASES ARTERIALES
 MEDICACION DE BASE CARVEDILOL 25 MG VO C 12 HRS LOSARTAN 50 MG VO C 12 HRS AAS 100 MG VO
 DIA ATORVASTATINA 80 MG VO DIA CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
 BECLOMETASONA 2 PUFF VO C 12 HRS B IPRATROPIO 2 PUFF VO C 6 HRS SE SUSPENDE DIA HCTZ 12.5
 MG VO DIA AMLODIPINO 5 MG VO DIA
 VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Usuario:

EPICRISIS

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 20/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

02/04/2020 11:50:17 M6730 IVAN DARIO SANCHEZ ARGUELLES
 PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE
 EPOC SOBREENFECTADO ANTHONISEN III
 POP COGNOGRAFIA ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD
 ANGIOPLASTIA MAD NPLANTE STENT MEDICADO ADA
 IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO
 ANGINA POS IAM TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA
 HTA X AP ENFERMEDAD RENAL CRONICA III
 ACTUALMENTE CON SINDROME CARDIORENAL TIPO 1
 SI PACIENTE QUIEN REFIERE DISNEA DE PEQUEÑOS
 OI CABEZA Y CUELLO NORMOCEFALO FACIE INDIFFERENTE PUPILAS ISOCORICAS MUCOSA ORAL HUMEDA
 ESCLERAS ANICTERICAS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX ASIMETRICO POR ASPECTO EN
 TONEL Y EXCAVATUM CON RSCRS CON PULMONES HIPOVENTILADOS EN BASES CON CREPITOS
 INSPIRATORIOS BILATERAL ES ABDOMEN PERISTALSIS POSITVA BLANDO DEPRESIBLE DOLOR
 ABDOMINAL DIFUSO GENTALES NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE EXTREMIDADES EUTROFICAS DOLOR
 EN PIERNA IZQUIERDA EVA S/HO CON EXACERBACION AL TACTO PIEL Y FANERAS LO ANOTADO SHC
 GASLOW 15/15
 ECCARDIOGRAMA TT: CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA CON FUNCION SISTOLICA DE VENTRICULO IZQUIERDO
 SEVERAMENTE DEPRIMIDA CON FEVI 25%
 TAC DE TORAX: MULTIPLES CONSOLIDADOS PULMONARES CON ARBOL EN GEMACION
 ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE INGRESO DE SINDROME
 CORONARIO TIPO IAM CON ELEVACION DE ST, RECURSO ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT EN LA
 ADA. E INICIA POSTERIORMENTE CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA DADO POR TOS SIN
 EXPECTORACION CON INICIO DE SINTOMAS ANTES DE LAS 72 HORAS DE INGRESO HOSPITALARIO.
 PACIENTE CON DAÑO ESTRUCTURAL DADO POR EPOC DE BASE CON TAC QUE REPORTA CONSOLIDADOS
 MULTILOBARES POR LO QUE SE INICIA EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA ANTIBIOTICOTERAPIA SE
 REAJUSTAN ANTIHIPERTENSIVOS POR ALTERACION DE FUNCION RENAL Y SE INICIA TROMBOPROFILAXIS
 ACTUALMENTE SE DIFIERE INICIO DE ESPIRONOLACTONA PARA FALLA CARDIACA DADO POR ELEVACION DE
 AZODOS EN 24 HORAS SE REAJUSTARA ANTIBIOTICO A DOSIS RENAL SE EXPLICA CONDUCTA A
 SEGUIR, REIFERE ENTENDER Y ACEPTAR
 PLAN:
 HOSPITALIZACION EN SALA GENERAL
 AT:
 DIETA CORONARIA / RENAL
 ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
 PIPERACILINA TAZOACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS POR 24 HORAS LUEGO REAJUSTAR A 2.25 GR IV
 CADA 8 HORAS FI 2/4/2B
 CARVEDILOL 25 MG VO C 12 HRS
 LOSARTAN 50 MG VO C 12 HRS SUSPENDER:::
 AAS 100 MG VO DIA
 ATORVASTATINA 80 MG VO DIA
 CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA

Usuario:

EPICRISIS

10890819

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA	

SELECCION DEL ARBOL CORONARIO IZQUIERDO SE PASA GUÍA PT2 AL EXTREMO DISTAL DE LA CORONARIA IZQUIERDA EN SU TERCIO PROXIMAL DE LA DESCENDENTE ANTERIOR Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA CON BALÓN CONVENCIONAL 2.9X20 MM IMPACTADO A 10 ATM Y POSTERIORMENTE SE REALIZA ANGIOPLASTIA MAS STENT MEDICADO 3.0X24 MM IMPACTADO A 18 ATM EN TERCIO PROXIMAL CON EXCELENTE RESULTADO ANGIOGRAFICO FINAL FLUJO TIM II. SE ADMINISTRAN 200 MICROGRAMOS DE NITROGLICERINA INTRACORONARIA SIN LESION RESIDUAL. DIAGNOSTICO: 1. ANGIOPLASTIA CORONARIA EXITOSA MAS IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN DESCENDENTE ANTERIOR.

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. VALORADO EN RONDA CON ESPECIALISTA EN TURNO DR. SAUL MALLANDOSE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD. SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS ACEPTABLES. REPORTE BIOQUIMICO CON LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA EN CONTEXTO DE PROCESO INFLAMATORIO. CREATINEAMIA EN ASCENSO CON ELEVACION DE AZODADOS. DECESNSO DE HIPERKALEMIA ACTUALMENTE LEVE. GASTO URINARIO CONSERVADO SIN EMBARGO SE SOLICITA VAL NEFROLOGIA. RECIBIENDO INFUSION TIROFIBAN DEBIDO A ALTA CARGA TROMBOTICA REPORTADA EN CORONOGRAMA. POR INDICACION DE HEMODINAMIA AL COMPLETAR 24 HORAS SUSPENDER. TOLERANDO PROCEDIMIENTO ENDOVASCULAR REALIZADO EL DIA DE AYER. EN ESPERA DE 2 SEMANAS PARA RELAJAR INTERVENCION PERCUTANEA EN CORONARIA DERECHA. DEBIDO A CONDICIONES GENERALES SE INDICA TRASLADO HABITACION.

PLAN:

DALTEPARINA 2500 UI SC CADA 24 HORAS
LEV 20 CC / HORA
VAL NEFROLOGIA
PEECOCARDIOGRAMA TT
PRIMUNDO TIEMPO CD EN 8 SEMANAS
SUSPENDER TIROFIBAN AL TERMINO
IGUAL MANEJO MEDICO
TRASLADO HABITACION
SEGUIMIENTO CARDIOLOGIA

31/03/2020 11:53:05 M0803 ALVARO JOSE VIKAS GRANADILLO

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS: * POP CORONOGRAMA: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD. * ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE STENT MEDICADO ADA * IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO * ANGINA POS IAM TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA * HTA X AP * ENFERMEDAD RENAL CRONICA. SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA PR ELEVACION DE AZODADOS POSTERIOR A EVENTO AGUDO CARDIOVASCULAR DE ORIGEN CORONARIO Y POST CATETERISMO CARDIACO. ACTUALMENTE AFEBRIL DIURESIS POSITIVA 1600 CC EN 12 HORAS. GLUCOMETRIA 111. NO ANGOR, DISNEA MEDIANOS ESFUERZOS. REGULAR TOLERANCIA AL DECUBITO. ** SIGNOS VITALES TA 94/62 FC 68 FR 17 SAO 96% T 36.7 ***PARACLINICOS: Hb 15 HTO 45% LEUCOS 18.970 NEUT 87% PLT 145.000 TP 13 INR 1.3 TPT 30 GLUCOSA 120 CREAT 2.7 BUN 36 NA 140 K 5.4 CL 100 TROPONINA 10.000. ACTUALMENTE CON SINDROME CARDIORENAL TIPO 1. SE DEBE CORREGIR EVENTO CORONARIO PARA RECUPERACION DE PERFUSION RENAL ADECUADA, Y SE PUEDE ESPERAR ELEVACION DE AZODADOS POR NEFRPATIA POR CONTRASTE. ACTUALMENTE SIN SINTOMAS UREMICOS NI

Usuario:

EPICRISIS

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA	

SOBRECARGA DE VOLUMEN. NI CRITERIOS DE DIALISIS DE URGENCIAS.
SE CONTROL DE AZODADOS DIARIOS. SE DEBE EVITAR NUEVO CATETERISMO EN LOS PROXIMOS 3 MESES POR ALTO RIESGO DE REQUERIR TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL. AVISAR A NEFROLOGIA SI PRESENTA ELEVACION DE CREATININA MAYOR A 4.
RE-VERBA INTERCONSULTA

01/04/2020 08:17:24 M0805 RONNIE DAVID LOPEZ PEREZ

SUBJETIVO:

NO ANGINA O FIEBRE CON DISNEA LEVE CON O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN CON USO LIGERO DE MUSCULOS ACCESORIOS CON TORAX EN TONEL VS EXCAVATUM (QUE CONFIERE AUN MAS MALA MECANICA VENTILATORIA) ASOCIADA A HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA Y LINFOPENIA EN PROGRESO DR ROJANO CARDIOLOGO INDICA TRASLADO A PISO MEDICINA INTERNA VUENTE ALTA POR CARDIOLOGIA ANTE IMPOSIBILIDAD POR 3 MESESE DE MANEJO PERCUTANEO A VASO CORONARIO RESTANTE SOLO AJUSTE DE MANEJO FARMACOLOGICO

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES TA 90/55 MMHG FC 74 FR 18 STO2 92 % T 37 °C
ESTADO GENERAL: NO ANGINA O FIEBRE CON DISNEA LEVE CON O2 POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN CON USO LIGERO DE MUSCULOS ACCESORIOS CON TORAX EN TONEL VS EXCAVATUM (QUE CONFIERE AUN MAS MALA MECANICA VENTILATORIA) ASOCIADA A HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA Y LINFOPENIA EN PROGRESO DR ROJANO CARDIOLOGO INDICA TRASLADO A PISO MEDICINA INTERNA VUENTE ALTA POR CARDIOLOGIA ANTE IMPOSIBILIDAD POR 3 MESESE DE MANEJO PERCUTANEO A VASO CORONARIO RESTANTE SOLO AJUSTE DE MANEJO FARMACOLOGICO
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO FACIE INDIFFERENTE PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
TORAX: ASIMETRICO POR ASPECTO EN TONEL Y EXCAVATUM CON RSCORS CON PULMONES HPOVENTILADOS EN BASES CON CREPITOS INSPIRATORIOS BILATERALES
ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA BLANCO, DEPRESIBLE. DOLOR ABDOMINAL DIFUSO
GENITALES: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: EUTROFICAS DOLOR EN PIERNA IZQUIERDA EVA 5/10 CON EXACERBACION AL TACTO
PIEL Y FANERAS: LO ANOTADO
SNC GASFLOW 15/15

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS:

* POP CORONOGRAMA: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD.
* ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE STENT MEDICADO ADA
* IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO
* ANGINA POS IAM TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA.
* HTA X AP
* ENFERMEDAD RENAL CRONICA RB
* EPOC SOBRESHECTADO EN ESTUDIO
* ACTUALMENTE CON SINDROME CARDIORENAL TIPO 1
ACTUALMENTE AFEBRIL DIURESIS POSITIVA 1600 CC EN 12 HORAS. GLUCOMETRIA 111. NO ANGOR.

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 30/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA	

30/03/2020 06:59:55 N0096 MADELEINE MAGDANIEL LIZCANO
SE VERIFICA DE TA

30/03/2020 12:07:25 M0812 YSELYS PATRICIA GARCIA GUTIERREZ

EVOLUCION UCI RONDA DIA

DR SAUL CHRISTIANSEN

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS

IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO

ANGINA POS IAM

TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA

HTA X AP

REFIERE ANGOR Y DISNEA PERSISTENTE INTERMITENTE. OXIGENO VENTURY 50%, DIURESIS ESPONTANEA EF CASA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES TA 104/75 FC 63 FR 18 SAO 84% T 35.7

REGULAR ASPECTIVO GENERAL. ISOCORIA REACTIVA, NO IV A 45 GRADOS BUEN PATRON RESPIRATORIO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PULMONES SIN AGRGADOS ASD BLANDO DEPRESIBEL NO DOLOROSO

PERISTALSIS PRESENTE EXT SIN EDEMA PULSOS PRESENTE SNC GASGLOW 15/15 SIN FOCALIZACION

NEUROLOGICA

PARACLINICOS

HB 15 HTO 45% LEUCOS 16.150 NEUT 85% PLT 163.000 TP 16 INR 1.6 TPT 38 TROPONINA 10.5

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, VALORADO EN

RONDA CON ESPECIALISTA EN TURNO DR SAUL. HALLANDOSE EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD

SIGNOS VITALES TENDENCIA HIPERTENSION ARTERIAL SE AJUSTA MANEJO CON ANTIHIPERTENSIVOS

ORALES. DISMINUIR TAD Y ASI EVITAR RIESGO DE EPISODIOS ANGINOSOS, MANEJANDO CON NITRATOS

IV Y OPIOIDES IV, SIN RESPUESTA ADECUADA. REPORTE BIOQUIMICO LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA,

SECUNDARIO A PROCESO INFLAMATORIO ACTIVO. INESTABILIDAD HEMODINAMICA POR DOLOR TORACICO

PERSISTENTE, ARRITMIAS COMO COMPLICACIONES POSIAM. SE INSISTE EN CORONOGRAFIA EMERGENTE

PRONOSTICO RESERVADO. CONTINUA EN UNIDAD BAJO MONITORIZACION POR ALTO RIESGO DE MUERTE

SUBITA

PLAN

LEV SIN 60 CC/HORA

NITROGLICERINA 0.4 MCG/KG/MIN

OXYCODONA 3 MG IV PRN

CORONOGRAFIA EMERGENTE

IGUAL MANEJO MEDICO

MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA

30/03/2020 13:57:50 M0836 JUAN PABLO RUIZ RODRIGUEZ

PACIENTE REFIERE MEJORIA DEL DOLOR TORACICO, NEGTA DISNEA U OTRA SINTOMATOLOGIA

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 30/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA	

30/03/2020 21:35:09 M0836 JUAN PABLO RUIZ RODRIGUEZ
PACIENTE REFIERE MEJORIA DEL DOLOR TORACICO Y LA DISNEA

31/03/2020 08:22:52 M0812 YSELYS PATRICIA GARCIA GUTIERREZ

EVOLUCION UCI RONDA DIA // DR SAUL CHRISTIANSEN ESPECIALISTA

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS:

* POP CORONOGRAFIA. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA ADA Y CD.

* ANGIOPLASTIA MAS IMPLANTE STENT MEDICADO ADA

* IAM CON SUPRA ST CARA ANTERIOR TROMBOLIZADO

* ANGINA POS IAM TAQUICARDIA VENTRUCULAR REVERTIDA

* HTA X AP

* ENFERMEDAD RENAL CRONICA AGUDIZADA

AFEBRE, DIURESIS POSITIVA 1600 CC EN 12 HORAS, GLUCEMIA 111, NO ANGOR, DISNEA MEDIASNO

ESFUERZOS. REGULAR TOLERANCIA AL DECUBITO. OXIGENO VENTURY 50%.

*** EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES TA 94/62 FC 68 FR 17 SAO 96% T 35.7

REGULAR ASPECTIVO GENERAL. ISOCORIA REACTIVA, NO IV A 45 GRADOS BUEN PATRON RESPIRATORIO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PULMONES SIN AGRGADOS ASD BLANDO DEPRESIBEL NO DOLOROSO

PERISTALSIS PRESENTE EXT PUNCIÓN RADIAL DERECHA VENDAJE COMPRESIVO NO HEMATOMAS, SIN EDEMA

PULSOS PRESENTE SNC GASGLOW 15/15 SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA

*** PARACLINICOS. HB 15 HTO 45% LEUCOS 16.570 NEUT 87% PLT 145.000 TP 13 INR 1.3 TPT 30

GLUCOSA 120 CREAT 2.7 BUN 36 NA 140 K 5.4 CL 100 TROPONINA 10.000

*** REPORTE CORONOGRAFIA COPONARIA IZQUIERDA:

OSTIUM CORONARIO NORMAL. TRONCO CORONARIO NORMAL SIN EVIDENCIA DE LESIONES OCLUSIVAS.

ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA): SE OBSERVA LESION DEL 70% ULCERADA EN TERCIO PROXIMAL

PRIMERA RAMA DIAGONAL: SIN EVIDENCIA DE LESIONES ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX): SE OBSERVA ESTE

DE CALIBRE Y DISTRIBUCION NORMAL. LA RAMA MARGINAL OBTUSA SIN LESIONES OCLUSIVAS.

CORONARIA DERECHA. OSTIUM CORONARIO NORMAL SIN OCLUSIÓN. ARTERIA CORONARIA DERECHA LESION

DEL 60-70% TERCIO MEDIO. ARTERIA DESCENDENTE POSTERIOR: RAMA DE LA CORONARIA DERECHA SIN

EVIDENCIA DE LESIONES OCLUSIVAS. PATRON CORONARIO: DERECHO DIAGNOSTICO: 1 - ENFERMEDAD

CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS PRINCIPALES (VER DESCRIPCION) COMENTARIOS Y

RECOMENDACIONES: ANGIOPLASTIA MAS STENT MEDICADO EN ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR COMO VASO

CULPABLE CON MEDIDAS ANTI NO REFLOW Y SEGUNDO TIEMPO EN 8 SEMANAS

*** DESCRIPCION ANGIOPLASTIA MAS STENT EN ARTERIA CORONARIA DERECHA. PROCEDIMIENTO

PREVIA PREPARACION DE REGION RADIAL DERECHA, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE COLOCAN

CAMPOS. SE INFILTRA XILOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA. TÉCNICA DE JUDKINS EN ARTERIA RADIAL

DERECHA. SE APLICA HEPARINA INTRACORONARIA 8.000 UNIDADES. INMEDIATAMENTE SE ADMINISTRA 25

MCG/KG EN 3 MINUTOS POR ALTO RIESGO DE NO REFLUJO (ALTA CARGA TROMBOTICA).

SE INTRODUCE POR VIA ARTERIA RADIAL DERECHA. CATERETER MAY LEFT 5 FR GUIA. SE REALIZA

ANGIOGRAFIA

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819	Sexo Masculino
INGRESO Fe: 29/03/2020 11:18	EGRESO Fe: 11/04/2020 14:38
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Evolucion: 504 URGENCIA	

REALIZADA EL DIA 29/03/2020 PERO NO ESTA EN SISTEMA SE INDICA CONTROL EN EL DIA DE HOY SE REVALORA CASO CON DR RUIANO SE INDICA TRASLADO A PISO MEDICINA INTERNA POR SINTOMAS RESPIRATORIOS CON LEUCOS ELEVADOS A EXPENSAS DE NEUTROFILOS Y QUE POR CARDIOLOGIA SE MANEJO MEDICO RE AJUSTA PLAN DE MANEJO ASI DIETA CORONARIA RENAL CON RESTRICCIÓN HIDRICA 600 ML SGTD POR MEDICINA INTERNA ALTA POR CARDIOLOGIA REALIZACION DE ECGTT MEDICACION DE BASE DIA HCTZ 12.5 MG VO DIA AMLODIPINO 5 MG VO DIA CARVEDILOL 25 MG VO C 12 HRS LOSARTAN 50 MG VO C 12 HRS AMB 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 80 MG VO DIA CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA OMEPRAZOL 20 MG VO DIA BECLONASTASONA 2 PUFF VO C 12 HRS B IPRATROPIO 2 PUFF VO C 8 HRS SE SUSPENDE DALTEPARINA FUROSEMIDA METOPROLOL MORFINA N ACETIL CISTEINA ACETAMINOFEN CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO ANTECEDENTES

ALERGICOS

ALERGICOS (SI)
NO

QUIRURGICOS

QUIRURGICOS (SI)
VESICULA HACE 18 AÑOS

PATOLOGICOS

PATOLOGICOS (SI)
NO

C. PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCION

11/04/2020 14:38:31 M0758 CARLOS MARIO PEREA MOLINARES

EVOLUCIONES

29/03/2020 12:05:32 M0684 PEDRO JOAQUIN RICO CANTILLO

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD CON EX

1-COLOR TORACICO EN ESTUDIO

2-COLOR EN ESTUDIO

3-SGTA

REGULAR A MAL ESTADO GENERAL

NORMOCEFALO CUELLO NOVEL NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR

EXPANSIBLE SIN TRAJES RUIDOS CARDIACOS ARITMICOS TAQUICARDICOS NO SOPLOS (MURMULLO

VESICULAR PRESENTE NO AGREGADOS

BLANDO NO DOLOROSO NO MASA NO MEGALIA NO IRRITACION PERITONEAL PUÑO PERCUSION RENAL

NEGATIVA

EUTRIFICAS SIN EDEMA FUNCION NEUROVASCULAR CONSERVADO

PEL PALIDEZ GENERALIZADA

SIN DEFICIT NEUROLOGICO SUDOROSO DIAFORETICO

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819	Sexo Masculino
INGRESO Fe: 29/03/2020 11:18	EGRESO Fe: 11/04/2020 14:38
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Evolucion: 504 URGENCIA	

SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION
ESTAMOS ATENCOS A EVOLUCION DEL PACIENTE

29/03/2020 12:18:22 M0684 PEDRO JOAQUIN RICO CANTILLO

ORDENES DE MEDICAMENTOS

- 1- ASA 300 MG VO AHORA
- 2- CLOPIDOGREL 300 MG VO AHORA Y
- 3- AGTORVASTATINA 80 MG VO AHORA
- 4- ENOXAPARINA 60 MG IV AHORA
- 5- MORFINA 1 AMPOLLA IV DILUIDO EN 250 CC PASAR A 10CC
- 6- AMIODARONA 300 MG IV PASAR EN 30 MINUTOS
- 7- ALTEPLASE 100 MG IV PASA IV EN 40 MINUTOS
- 8- GRACIAS

29/03/2020 13:23:58 M1110 ALBIO ALFONSO SANCHEZ BASLANCA

NOTA DE INGRESO A REANIMACION 11:15 AM

PACIENTE QUE INGRESA A SALAS DE REANIMACION CON DOLOR TORACICO TIPO OPRESIVO DE 15 MIN DE EVOLUCION EN REGION PRECORDIAL CON CRODIAFORESIS Y SENSACION DE MUERTE SE REALIZA ELECTROCARDIOGRAMA INMEDIATAMENTE EVIDENCIANDO IAM DE CARA ANTERIOR CON SUPRADESIVEL DEL ST POR LO QUE SE LE INFORMA AL EQUIPO DE HEMODINAMIA PARA LA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA DE URGENCIA SE INFORMA EL HEMODINAMISTA DR. CRISTIAN QUE SE REALICE TROMBOLISIS DE MANERA INMEDIATA SE INICIA MANEJO ANTISQUEMICO EL PACIENTE REALIZA TAQUICARDIA VENTRICULAR CON PULSO SE REALIZA DE MANERA INMEDIATA DESFIBRILACION PREVIA ANALGICA EN DOS OCACIONES POR PRESENTAR TV SOSTENIDA SE INICIA MANEJO ANTIARRITMICO CON ADMODARONA 300 MG IV EN BOLO EN 30 MIN Y SE ADMINISTRA NTG A 0.25 MCG/KG/MIN ANALGESICO CON MORFINA 3 MG IV ENOXAPARINA 60 MG IV ASA 300 MG VO CLOPIDOGREL 300 MG VO AHORA ATORVASTATINA 80 MG VO AHORA SE REVISAN CRITERIOS DE TROMBOLISIS Y SE INICIA PROCEDIMIENTO CON ALTEPLASE 15 MG IV EN BOLO INTRAVENOSO 50 MG COMO INFUSION DURANTE LOS PRIMEROS 30 MIN SE INICIA INFUSION DE 35 MG DURANTE 60 MIN HASTA COMPLETAR 100 MG SE REALIZA ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL PERSISTE CON SUPRAST EN CARA ANTERIOR Y PARTE DE SEPTO SE INFORMA AL GRUPO DE HEMODINAMIA Y SE COMENTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO CORONARIO

30/03/2020 09:24:45 M0688 CAMILO ALFONSO ESCALANTE BARRETO

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD INGRESA A UCI CARDIOVASCULAR PROCEDENTE DE URGENCIA EN EL CONTEXTO DE UN SINDROME CORONARIO AGUDO TIPO IAM QRSST ACOMPAÑADO DE FAJILAR (HUA) CONSCIENTE ORIENTADO REFIERE ANGOR CON EMESIS EN NUMERO DE 3 RELAJACION DE ESTOMAGO

Usuario:

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

10890819

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890319	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

1. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 31/03/2020

RESULTADO:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 05:30:37

POTASIO S-1 3.5 - 5.1

TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR: Diego Rueda Woo 1140853066

INTERPRETACION

1

1. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 31/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 05:30:37

SODIO 140.00 135 - 145

TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR: Diego Rueda Woo 1140853066

INTERPRETACION

1

1. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 31/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 05:30:37

CREATININA EN SUERO 2.75 0.67 - 1.17

TECNICA EMPLEADA: Enzimática REALIZADO POR: Diego Rueda Woo 1140853066

INTERPRETACION

1

INTERCONSULTA POR NEFROLOGIA

OBSERVACIONES: FALLA RENAL AGUICIZADA

RESULTADOS: FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 09:00:00 REALIZADO POR: KATYA

1. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATER

Fecha de Orden: 31/03/2020

FECHA Y HORA DE APLICACION: 01/04/2020 05:29:59

REALIZADO POR: YEIMER UTRIA ARIAS

INTERPRETACION

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 01/04/2020 05:29:59

Usuario:

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

10890819

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890319	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

FU REALIZADO POR: YEIMER UTRIA ARIAS

1. CASES ANTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Fecha de Orden: 01/01/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 03/04/2020 08:32:37

- REALIZADO POR: TANIA ANDREA MARTINEZ JULIO JULIO

INTERPRETACION

OK

1. TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 01/04/2020 14:45:08

TIEMPO DE PROTROMBINA PT: 12.1

INR 1.16

CONTROL PT: 10.60 - TECNICA EMPLEADA: Coagulometria REALIZADO POR: PAOLA ARROYAVE

GUERRERO 22667877

INTERPRETACION

OK

POR EPOC SOBRENTECTADO EN ESTUDIO

1. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 01/04/2020 14:45:09

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT: 28.3

CONTROL PTT: 28.2 - TECNICA EMPLEADA: Coagulometria REALIZADO POR: PAOLA ARROYAVE

GUERRERO 22667877

INTERPRETACION

OK

POR EPOC SOBRENTECTADO EN ESTUDIO

1. ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSGI MANUAL

Fecha de Orden: 01/04/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 01/04/2020 15:09:09

ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR 27 0 - 15 TECNICA EMPLEADA:

REALIZADO POR: KETTY GOMEZ HERNANDEZ 32631776

INTERPRETACION

OK

POR EPOC SOBRENTECTADO EN ESTUDIO

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No.: 10890819	LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Edad 77	Mujer
Cedula 10F99R19		Sexo	Masculino
INGRESO Fec: 26/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:28		
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION		
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA			

TIEMPO DE PROTRACCION PT: 135
 PR: 131
 CONTROL PT: 0.60 - TECNICA EMPLEADA: Coagulograma REALIZADO POR: GABRIEL RIVERA
 ALBOR REDONDO 3279983
 INTERPRETACION:

1. TIEMPO DE TRACCIÓN PLÁSTICA PARCIAL (TTT)

Fecha de Orden: 31/03/2020
 RESULTADOS:
 FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 04:00:20
 GLOBULOS BLANCOS: 18.570 5 - 10
 RECUBIERTO DE G. ROJOS: 5.020 1 - 5.4
 HEMOGLOBINA: 15.3 12.6 - 16
 HEMATOCRITO: 45.5 39.1 - 50
 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO: 96.4 80 - 100
 HB CORPUSCULAR MEDIA: 20.5 27 - 33
 CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA: 33.6 28 - 36
 PLACJETAS: 145 150 - 450
 ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.: 45.8
 VOLUMEN MEDIO PLACUETARIO: 12.4 7 - 11
 RDW CV: 13.8
 NEUTROFILOS %: 87.2 50 - 65
 LINFOCITOS %: 5.2 25 - 35
 MONOCITOS %: 7.1 0 - 6
 EOSINOFILOS %: 0.0 0 - 5
 BASOFILOS %: 0.1 0 - 1
 METAMORFOSIS: 16.15 2.25 - 6.46
 LINFOCITOS: 0.97 0.9 - 4.52
 MONOCITOS: 1.32 0 - 1.24
 EOSINOFILOS: 0.00 0.00 - 0.45

1. HELIOGRAMA Y UREA EN GLUCORINA HEMATOCRITO RECUBIERTO DE ERITROCITOS INDICES SR

Fecha de Orden: 31/03/2020
 RESULTADOS:
 FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 04:00:20
 GLOBULOS BLANCOS: 18.570 5 - 10
 RECUBIERTO DE G. ROJOS: 5.020 1 - 5.4
 HEMOGLOBINA: 15.3 12.6 - 16
 HEMATOCRITO: 45.5 39.1 - 50
 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO: 96.4 80 - 100
 HB CORPUSCULAR MEDIA: 20.5 27 - 33
 CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA: 33.6 28 - 36
 PLACJETAS: 145 150 - 450
 ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.: 45.8
 VOLUMEN MEDIO PLACUETARIO: 12.4 7 - 11
 RDW CV: 13.8
 NEUTROFILOS %: 87.2 50 - 65
 LINFOCITOS %: 5.2 25 - 35
 MONOCITOS %: 7.1 0 - 6
 EOSINOFILOS %: 0.0 0 - 5
 BASOFILOS %: 0.1 0 - 1
 METAMORFOSIS: 16.15 2.25 - 6.46
 LINFOCITOS: 0.97 0.9 - 4.52
 MONOCITOS: 1.32 0 - 1.24
 EOSINOFILOS: 0.00 0.00 - 0.45

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No.: 10890819	LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Edad 77	Mujer
Cedula 10890819		Sexo	Masculino
INGRESO Fec: 26/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:28		
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION		
Pabellon Evolucion: 504 URGENCIA			

BASOFILOS: 0.02 0 - 0.11
 LINFOCITOS %: 5.2 - TECNICA EMPLEADA: SÉALIZADO POR: Diego Rueda Vico (114085306)
 INTERPRETACION:

1. TIROPONINA I CUANTITATIVA

Fecha de Orden: 31/03/2020
 RESULTADOS:
 FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 09:30:37
 TIROPONINA I CUANTITATIVA: 10.000 0 - 0.014
 TECNICA EMPLEADA: Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR: Diego Rueda Vico (114085306)
 INTERPRETACION:

1. CLORO

Fecha de Orden: 31/03/2020
 RESULTADOS:
 FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 09:30:36
 CLORO EN SUERO: 100.60 98 - 107
 TECNICA EMPLEADA: Ion Selectiva REALIZADO POR: Diego Rueda Vico (114085306)
 INTERPRETACION:

1. GLUCOSA EN SUERO U OTRO LIQUIDO DIFERENTE A ORINA

Fecha de Orden: 31/03/2020
 RESULTADOS:
 FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 09:30:37
 GLUCOSA BASAL: 120.80 82 - 115
 TECNICA EMPLEADA: Electrodo Hexocitolasa
 REALIZADO POR: Diego Rueda Vico (114085306)
 INTERPRETACION:

1. METROGENO UREICO

Fecha de Orden: 31/03/2020
 RESULTADOS:
 FECHA Y HORA DE APLICACION: 31/03/2020 09:30:37
 METROGENO UREICO BUN: 24.21 8 - 23
 TECNICA EMPLEADA: Enzimática REALIZADO POR: Diego Rueda Vico (114085306)
 INTERPRETACION:

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fee: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fee: 11/04/2020 14:36
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

1. MAGNESIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADO:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 30/03/2020 04:52:14

MAGNESIO EN SUEÑO 2.63 1.6 - 2.4 TÉCNICA EMPLEADA: Colorimétrica REALIZADO POR SHIRLEY DAYANA ROS DE LA ROSA 22657251

INTERPRETACIÓN

1

1. NITROGENO UREICO

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 30/03/2020 04:52:14

NITROGENO UREICO BUN 13.62 8 - 27 TÉCNICA EMPLEADA: Enzimática REALIZADO POR SHIRLEY DAYANA ROS DE LA ROSA 22657251

INTERPRETACIÓN

1

1. POTASIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 30/03/2020 04:52:14

POTASIO 5.27 3.5 - 5.1 TÉCNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR SHIRLEY DAYANA ROS DE LA ROSA 22657251

INTERPRETACIÓN

1

1. ECGIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 30/03/2020 04:52:15

ECGIO 140.80 138 - 145 TÉCNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR SHIRLEY DAYANA ROS DE LA ROSA 22657251

INTERPRETACIÓN

1

1. CREATININA EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fee: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fee: 11/04/2020 14:36
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

FECHA Y HORA DE APLICACION: 30/03/2020 04:52:14

CREATININA EN SUEÑO 1.94 0.87 - 1.17 TÉCNICA EMPLEADA: Enzimática REALIZADO POR SHIRLEY DAYANA ROS DE LA ROSA 22657251

INTERPRETACIÓN

1

1. ECOCARDIOGRAMA TRANSORATORACICO

Fecha de Orden: 30/03/2020

FECHA Y HORA DE APLICACION: 01/04/2020 11:32:51

REALIZADO POR RICARDO ANTONIO VILLA VARGAS

INTERPRETACIÓN

OK

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 01/04/2020 11:32:51

DIMETROS VALORES DEL PACIENTE VALORES DE REFERENCIA

RAZ AORTICA (Senos Valves) 29 - 27 - 40 mm

AURICULA IZQUIERDA 35 - 27 - 40 mm

APERTURA VALVULA AORTICA 19 - 15 - 26 mm

VENTRICULO DERECHO T. S. PROXIMAL 27 - 21 - 35 mm

SEPTUM EN DIASTOLE 11 - 9 - 10 mm

DIASTOLE VENTRICULO IZQUIERDO 45 - 38 - 58 mm

PARED POSTERIOR EN DIASTOLE 10 - 6 - 10 mm

SISTOLE VENTRICULO IZQUIERDO 33 - 21 - 40 mm

FRACCION DE EYECCION DEL VI 29% H: 58 - 72 %

N: 54 - 74 %

- Estudio realizado con equipo Vivid E 9, con transductor M5S-2D, modo M, Doppler continuo, Doppler pulsado, tamaño y color.

- Ventrículo izquierdo: MVI 118g/100g, GRP: 0.46. Hipertrofia concéntrica leve, movimiento sincrónico del septum, Aquiescencia del segmento medio del septum anterior, aquiescencia del ápex segmento apical septal, segmento medio del septum posterior, segmento apical lateral. Hipocinesia del segmento basal septum anterior y septum inferior, Aquiescencia media apical anterior y apical inferior. Se evidencia eco contrastante a nivel del ápex sin evidencia de tuerba. Se estima fracción de eyección por método Simpson bilingüe en 29%. Análisis de la función diastólica: (E/A, 0.8, E/e: 10), VFD: 88ml, VFS: 80ml.

- Ventrículo derecho: Tamaño normal, función y contractibilidad conservada. No hay signos indirectos de sobrecarga de presión. TAPSE: 17mm, TADV: 11cm/s.

- Aurícula izquierda: tamaño normal, volumen indexado 23ml/m² (normal < 35ml/m²) sin contrastante espontáneo ni masas en su interior.- Aurícula derecha: tamaño normal, área de 15cm², sin contrastante espontáneo ni masas en su interior.

- Válvula mitral: sin esclerosos del anillo y de las válvulas, con normal excursión de

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:35
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

INR 1.81

CONTROL PT 10.63 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Danny Rivera

Jaima 91448224

INTERPRETACION

1

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/03/2020 04:58:55

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT :38.4

CONTROL PTT 28.2 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : Danny Rivera

Jaima 91448224

INTERPRETACION

1

1 HEMOGRAMA Y HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/03/2020 04:19:03

GLOBULOS BLANCOS :16.150 5 - 10

RECUENTO DE G. ROJOS :5.260 4 - 5.4

HEMOGLOBINA :15.7 12.6 - 16

HEMATOCRITO :48.1 39.1 - 50

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :91.4 80 - 100

HR CORPUSCULAR MEDIA :29.8 27 - 33

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.6 29 - 36

PLAQUETAS :161 150 - 450

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :46.1

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :12.0 7 - 11

RDW CV :13.7

NEUTROFILOS % :85.8 50 - 65

LINFOCITOS % :8.8 25 - 35

MONOCITOS % :6.0 0 - 6

EOSINOFILOS % :0.0 0 - 5

BASOFILOS % :0.1 0 - 1

NEUTROFILOS :13.85 2.25 - 8.48

LINFOCITOS :1.10 0.9 - 4.52

MONOCITOS :1.11 0 - 1.24

EOSINOFILOS :0.00 0.08 - 0.40

BASOFILOS :0.02 0 - 0.11

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:35
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

MIXIAS N. N. -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Diego Rivera / Jaima 114883066

INTERPRETACION

1

1 TROPONINA T CUANTITATIVA

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/03/2020 05:18:26

TROPONINA T CUANTITATIVA 0.000 TROPONINA : MAYOR DE 19 NG/L 0 - 0.014TECNICA

EMPLEADA : Electroquimiluminiscencia REALIZADO POR : SHIRLEY DAYANA ROIS DE LA ROSA

22657251

INTERPRETACION

1

1 CALCIO SEMIAUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/03/2020 04:52:14

CALCIO EN SUERO :9.86 8.8 - 10.2TECNICA EMPLEADA : Fotometrica REALIZADO POR :

SHIRLEY DAYANA ROIS DE LA ROSA 22657251

INTERPRETACION

1

1 CLORO

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/03/2020 04:52:14

CLORO EN SUERO :105.60 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR :

SHIRLEY DAYANA ROIS DE LA ROSA 22657251

INTERPRETACION

1

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/03/2020 04:52:14

GLUCEMIA BASAL :146.50 #2 - 110TECNICA EMPLEADA : Enzimatica Hexoquinasa

REALIZADO POR : SHIRLEY DAYANA ROIS DE LA ROSA 22657251

INTERPRETACION

1

Usuario:

I. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

10890819

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 años
Cédula 10890818	Sexo Masculino
LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	
INGRESO Fea: 29/03/2020 11:10	EGRESO Fea: 11/04/2020 14:20
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellón Evolución: 504 URGENCIAS	

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 13:51:08

TECNICA EMPLEADA: Electropneumotomografía (ENP) 0.74K 0 - 0.014

TECNICA EMPLEADA: Electropneumotomografía REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACION

ENF. ELEVADA

I. CLORO

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 13:51:07

CLORO EN SUERO: 108.80 39 - 107

TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACION

NORMAL

I. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 13:51:08

GLUCOSA BASAL: 180.80 82 - 115

TECNICA EMPLEADA: Enzimática REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACION

NORMAL

I. NITROGENO UREICO

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 13:51:08

NITROGENO UREICO SU: 11.43 8 - 23

TECNICA EMPLEADA: Enzimática REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACION

NORMAL

I. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 13:51:08

Usuario:

I. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

10890819

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 años
Cédula 10890818	Sexo Masculino
LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	
INGRESO Fea: 29/03/2020 11:10	EGRESO Fea: 11/04/2020 14:20
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellón Evolución: 504 URGENCIAS	

POTASIO: 3.27 3.5 - 5.1

TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACION

BAJO 3.2

I. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 13:51:08

SODIO: 142.00 138 - 145

TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACION

NORMAL

I. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 13:51:08

CREATININA EN SUERO: 1.28 0.87 - 1.17

TECNICA EMPLEADA: Enzimática REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACION

LIGERAMENTE AUMENTADO 1.2

I. CALCIO IONICO

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 13:42:38

CALCIO IONICO: 1.22 0.9 - 1.19

TECNICA EMPLEADA: Ion Selectivo REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACION

LIGERAMENTE ELEVADO 1.22

I. TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)

Fecha de Orden: 30/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 20/03/2020 04:38:55

TIEMPO DE PROTROMBINA PT: 16.4

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

6. EXAMEN DE APOYO Y DIAGNOSTICO

Canl	Descripción	Observaciones
------	-------------	---------------

1. ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 12:54:34

ok REALIZADO POR: LISETH SOFIA MORALES POLO

CONCLUSIONES

ok

INTERPRETACIÓN

RITMO SINUSAL ELEVACION DE ST

1. GLUCOSA SEMI AUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 12:53:23

132mg/dl REALIZADO POR: LISETH SOFIA MORALES POLO

CONCLUSIONES

ok

INTERPRETACIÓN

NORMAL

1. TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 12:57:58

TIEMPO DE PROTROMBINA PT: 12.8

RR: 1.24

CONTROL PT: 10.60 -TECNICA EMPLEADA: Coagulometria REALIZADO POR: ZULIETH

MARGARITA FRAGOZO BETRUZ 1047472835

INTERPRETACIÓN

LIGERAMENTE ELEVADO

1. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)

Fecha de Orden: 29/03/2020

Usuario:

10890819

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 10890819	Edad 77 Años
Cedula 10890819 LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE	Sexo Masculino
INGRESO Fec: 29/03/2020 11:16	EGRESO Fec: 11/04/2020 14:39
Atn. Ingreso TRIAGE	Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA	

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 12:57:58

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT: 32.1

CONTROL PTT: 28.2 -TECNICA EMPLEADA: Coagulometria REALIZADO POR: ZULIETH

MARGARITA FRAGOZO BETRUZ 1047472835

INTERPRETACIÓN

NORMAL

1. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER)

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/03/2020 12:29:08

GLOBULOS BLANCOS: 13.200 5 - 10

RECuento DE G. ROJOS: 4.880 4 - 5.4

HEMOGLOBINA: 14.6 12.6 - 16

HEMATOCRITO: 43.6 39.1 - 50

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO: 99.7 80 - 100

HS CORPUSCULAR MEDIA: 30.0 27 - 33

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA: 33.5 28 - 36

PLAQUETAS: 164 150 - 450

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.: 43.8

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO: 11.1 7 - 11

RDW CV: 13.5

NEUTROFILOS %: 58.0 50 - 65

LINFOCITOS %: 32.4 25 - 35

MONOCITOS %: 7.0 0 - 8

EOSINOFILOS %: 1.8 0 - 5

BASOFILOS %: 0.7 0 - 1

NEUTROFILOS: 7.70 2.25 - 8.48

LINFOCITOS: 4.29 0.9 - 4.52

MONOCITOS: 0.93 0 - 1.24

EOSINOFILOS: 0.21 0.08 - 0.45

BASOFILOS: 0.09 0 - 0.11

MIXTAS %: NI

TECNICA EMPLEADA: REALIZADO POR: YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730

INTERPRETACIÓN

LEUCOCITOSIS

1. TROPONINA T CUANTITATIVA

Fecha de Orden: 29/03/2020

RESULTADOS:

Usuario:



FORMATO PARA SOLICITUD DE VIGILANCIA JUDICIAL ADMINISTRATIVA
ACUERDO No. PSAA11-8716 DE 2011

La vigilancia Judicial Administrativa es un mecanismo de control, reglamentado mediante Acuerdo No. PSAA11-8716 DE 2011, para que la justicia se administre oportuna y eficazmente y cuidar del normal desempeño de las labores de funcionarios y empleados de los despachos judiciales, ubicados en el ámbito territorial de circunscripción territorial de las Salas Administrativas de los Consejos Seccionales de la Judicatura. Se exceptúan los servidores de la Fiscalía General de la Nación.

La vigilancia judicial administrativa no es un mecanismo apto para solicitar la revocatoria, cambio o modificación de actuaciones netamente jurisdiccionales, ni para direccionar decisiones judiciales.

DATOS DEL SOLICITANTE

Anote (X) en el cuadro que corresponda a la calidad que tiene el solicitante en el proceso cuya vigilancia se pretende.

DEMANDANTE DEMANDADO ACCIONANTE ACCIONADO APODERADO OTRO

NOMBRES Y APELLIDOS:

Luis Enrique Polo Bustamante

CEDULA:	DIRECCION:
10.890.819	Urb ciudad Calle 128 Cra. 86 Zona 4 lote 385
TELEFONOS:	MUNICIPIO:
	Barranquilla

DESPACHO DONDE SE ENCUENTRA EL PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA:	TIPO DE PROCESO:
Oficina Judicial Raparto	Quejas Disciplinarias
	No. DE RADICADO:
	sin número

MOTIVO DETERMINANTE DE LA SOLICITUD

Incumplimiento de términos Demora en el trámite Procesal Demora para emitir fallo

Otro cual?

DESCRIPCION BREVE DE LOS HECHOS

(Podrá anexar hoja adicional si hay lugar a ello)

Presento esta queja contra la oficina judicial de Raparto porque soy una persona mayor de edad con esposa enferma y el día 1º de Abril de 2014 presente 2 quejas contra dos abogados y todavía no las han repartido. Tengo un proceso en mi contra que esos dos abogados me desieron, me preocupa que voy a morir sin haber podido educar a los problemas y que no me van a devolver mi plata.

Anexos de la Solicitud: _____

FIRMA: Luis E Polo No. CEDULA 10.890.819





REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Página 1

Fecha: 16/04/2024 3:32:38 p. m.

NÚMERO RADICACIÓN: **08001250200020240062300**

CLASE PROCESO: QUEJAS DISC. ABOGADOS

NÚMERO DESPACHO: 000 SECUENCIA: 4823986 FECHA REPARTO: 16/04/2024 3:32:38 p. m.

TIPO REPARTO: EN LÍNEA FECHA PRESENTACIÓN: 16/04/2024 3:31:43 p. m.

REPARTIDO AL DESPACHO: COMISIÓN SECCIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL DEL ATLÁNTICO

JUEZ / MAGISTRADO: ADELA MARICELVA AGUIRRE LEON

TIPO ID	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	APELLIDO	PARTE
CÉDULA DE CIUDADANIA	10890819	LUIS	POLO BUSTAMANTE	DEMANDANTE/ACCIONANTE
CÉDULA DE CIUDADANIA	32695521	ROSA MARIA	QUESADA	DEMANDADO/INDICIADO/CAUSANTE

Archivos Adjuntos

ARCHIVO	CÓDIGO
---------	--------

195b99b4-154e-4d26-adab-43e66d7dd2d6

ULISES ALEJANDRO PEÑALOSA BARROS

SERVIDOR JUDICIAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha: 16/04/2024 3:29:24 p. m.

NÚMERO RADICACIÓN: 08001250200020240062200

CLASE PROCESO: QUEJAS DISC. ABOGADOS

NÚMERO DESPACHO: 000 **SECUENCIA:** 4823970 **FECHA REPARTO:** 16/04/2024 3:29:24 p. m.

TIPO REPARTO: EN LÍNEA **FECHA PRESENTACIÓN:** 16/04/2024 3:27:59 p. m.

REPARTIDO AL DESPACHO: COMISIÓN SECCIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL DEL ATLÁNTICO

JUEZ / MAGISTRADO: EDUARDO DE JESUS HURTADO CARDENAS

TIPO ID	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	APELLIDO	PARTE
CÉDULA DE CIUDADANIA	10890819	LUIS	POLO BUSTAMANTE	DEMANDANTE/ACCIONANTE
CÉDULA DE CIUDADANIA	72219511	RICHARD JAVIER	SOSA PEDRAZA	DEMANDADO/INDICIADO/CAUSANTE

Archivos Adjuntos

ARCHIVO	CÓDIGO
---------	--------

e537c384-7008-4bb5-acc3-5a678a48d883

ULISES ALEJANDRO PEÑALOSA BARROS
SERVIDOR JUDICIAL

Inicio Vista Ayuda

Correo nuevo Eliminar Archivar Informar Limpiar Mover a Responder Leído / No leído Clasificar Marcar/Desmarcar Anclar / Desanclar Postponer

Carpetas

- Bandeja de entrada 970
- Correo no deseado
- Borradores 19
- Elementos enviados
- Postpuesto
- Elementos eliminados
- *.+
- Archivo
- Notas
- Dr Mauricio
- escuela
- Dra Diana
- Fuentes RSS
- Historial de conversacio...
- Ingrid 33
- Sindy IPC
- Crear carpeta nueva

Almacenamiento de Microsoft

4.9 GB usados de 5 GB (98%)

Obtener más almacenamiento

Impulso de Queja

Heidy B.
Para: ssdisbquilla@cendoj.ramajudicial.gov.co

ESCRITO DIRIGIDO A LA CO...
128 KB

Barranquilla, 17 de abril de 2024

Señores
COMISIÓN SECCIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL
H. Magistrado EDUARDO DE JESUS HURTADO CARDENAS.
E. S. D.

Asunto: SOLICITUD DE IMPULSO DE QUEJA DISCIPLINARIA
TRATO DIFERENCIAL POR SER ADULTO MAYOR -
DERECHO DE PETICIÓN, (art. 23 C.P. - LEY 2055 DE 2020)

Rad: 08001250200020240062200

Quejoso: LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE

Investigado: RICHARD JAVIER SOSA PEDROZA.

LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE, mayor de edad, vecino de Barranquilla e identificado como aparece al pie de mi firma, en mi condición de quejoso dentro del proceso de la referencia, solicito al señor Magistrado se de **IMPULSO A MI QUEJA**.
Por ser un adulto mayor, tengo 85 años, estar en estado de debilidad manifiesta, tengo a mi compañera en grave estado de salud, como ya se lo he manifestado al señor Magistrado en mi queja, solicito se me dé un trato diferencial y se proceda a impulsar el proceso.
La presente petición la elevó con fundamento en la Ley 2055 de 2020 "Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores", adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015", en especial el artículo 31 de la mencionada Convención, en consonancia con la Sentencia C-395 de 2021.
Finalmente **solicito se me informe cuanto tiempo debo esperar para recibir respuesta de parte de usted** ante la injusticia que se comete con mi persona, ya que el proceso civil me lo presentaron en el año 2019 y desde ese año vengo defendiéndome. Presenté una denuncia en la Fiscalía en el año 2019 la que es llevada por el Señor **FISCAL 45 UNIDAD DE PATRIMONIO ECONOMICO, Dr. JUAN ALTAMIRANDA** (correo electrónico: juan.altamiranda@fiscalia.gov.co) Rad: 080016001257201906638, sin que hasta ahora se haya dado ningún resultado visible, sin desconocer la cantidad de proceso que tiene el señor Fiscal.
Parece que el sistema de justicia estuviera en contra de los más débiles, por eso quisiera de usted una respuesta frente a mi petición de ¿Cuánto tiempo es que se demorará

Inicio Vista Ayuda

Correo nuevo Eliminar Archivar Informar Limpiar Mover a Responder Leído / No leído Clasificar Marcar/Desmarcar Anclar / Desanclar Postponer

Carpetas

- Bandeja de Carpetas 970
- Correo no deseado
- Borradores 19
- Elementos enviados
- Postpuesto
- Elementos eliminados
- *.+
- Archivo
- Notas
- Dr Mauricio
- escuela
- Dra Diana
- Fuentes RSS
- Historial de conversacio...
- Ingrid 33
- Sindy IPC
- Crear carpeta nueva

Almacenamiento de Microsoft

4.9 GB usados de 5 GB (98%)

Obtener más almacenamiento

Impulso de Queja contra Dra. Rosa Quesada

Heidy B.
Para: ssdisbquilla@cendoj.ramajudicial.gov.co

ESCRITO DIRIGIDO A LA CO...
128 KB

Barranquilla, 17 de abril de 2024.

Señores
COMISIÓN SECCIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL
H. Magistrada ADELA MARICELVA AGUIRRE LEON.
E. S. D.

Asunto: SOLICITUD DE IMPULSO DE QUEJA DISCIPLINARIA
TRATO DIFERENCIAL POR SER ADULTO MAYOR -
DERECHO DE PETICIÓN, (art. 23 C.P. - LEY 2055 DE 2020)

Rad: 08001250200020240062300

Quejoso: LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE

Investigado: ROSA MARIA QUESADA BARBESI

LUIS ENRIQUE POLO BUSTAMANTE, mayor de edad, vecino de Barranquilla e identificado como aparece al pie de mi firma, en mi condición de quejoso dentro del proceso de la referencia, solicito al señor Magistrado se de **IMPULSO A MI QUEJA**.
Por ser un adulto mayor, tengo 85 años, estar en estado de debilidad manifiesta, tengo a mi compañera en grave estado de salud, como ya se lo he manifestado al señor Magistrado en mi queja, solicito se me dé un trato diferencial y se proceda a impulsar el proceso.
La presente petición la elevó con fundamento en la Ley 2055 de 2020 "Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores", adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015", en especial el artículo 31 de la mencionada Convención, en consonancia con la Sentencia C-395 de 2021.
Finalmente **solicito se me informe cuanto tiempo debo esperar para recibir respuesta de parte de usted** ante la injusticia que se comete con mi persona, ya que el proceso civil me lo presentaron en el año 2019 y desde ese año vengo defendiéndome. Presenté una denuncia en la Fiscalía en el año 2019 la que es llevada por el Señor **FISCAL 45 UNIDAD DE PATRIMONIO ECONOMICO, Dr. JUAN ALTAMIRANDA** (correo electrónico: juan.altamiranda@fiscalia.gov.co) Rad: 080016001257201906638, sin que hasta ahora se haya dado ningún resultado visible, sin desconocer la cantidad de proceso que tiene el señor Fiscal.
Parece que el sistema de justicia estuviera en contra de los más débiles, por eso quisiera de usted una respuesta frente a mi petición de ¿Cuánto tiempo es que se demorará