



méderi

Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

16

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	11:38
	26	1	2012		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	21:24
	28	1	2012		

Autorización: 17018441 - AUOT URG 17018441

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 310766  
 Fecha - Hora de Llegada: 26/01/2012 11:38  
 Lugar de nacimiento: SOACHA  
 Llego en ambulancia: No  
 Fecha - Hora de Atención: 26/01/2012 11:43  
 Barrio de residencia: BARRIOS FUERA DEL DISTRITO

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

tos, con expectoración disnea, con crepítonres en todos los campos y sibición expiratoira

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 133/84 mmHg  
 Toma Presión: Automática  
 Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min  
 Pulso: 101 Pul/Min  
 Temperatura: 36 °C  
 Estado de dolor manifiesto: Leve  
 Presión Arterial Media: 100 mmHg  
 Saturación de Oxígeno: 88 %  
 Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

DESCARTAR PROCEOS NEUMONINCO

Clasificación: 3 - TRIAGE III

Ubicación: CONSULTORIO URG 05 MED GENERAL

Firmado por: YIRLEY ELENA LLINAS MEDINA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1045667890

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

NIEGA.

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 05 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 26/01/2012 12:08

ANAMNESIS

DATOS GENERALES

Oficina hogar.

ANAMNESIS

DATOS GENERALES

Fuente de la Historia: paciente.

Urgo

MOTIVO DE CONSULTA

tos, con expectoración disnea, con crepítonres en todos los campos y sibición expiratoira

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente con cuadro de 2 meses de evolución de tos persistente en tos con expectoración blanquecina, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, disnea, a disnea y fiebre no cuenta...

Emisión Electrónica

Fecha de Emisión

16/01/2012 23:55

Emisión Electrónica

Fecha de Emisión

15



<b>Apellidos:</b>	CAJAMARCA DE BORDA		
<b>Nombre:</b>	REBECA		
<b>Número de Id:</b>	CC-20935109		
<b>Número de Ingreso:</b>	571716-1		
<b>Sexo:</b>	FEMENINO	<b>Edad Ing.:</b>	<b>Edad Act.:</b>
<b>Ubicación:</b>	URGENCIAS HOSPITALIZACION	<b>Cama:</b> C40	
<b>Servicio:</b>	ESTANCIA URGENCIAS		
<b>Responsable:</b>	NUEVA EPS SA		

ASISTIO A SIBATE, DONDE TOMAR RX QUE REPORTA DERRAME PLEURAL SIN ENVIAR IMAGEN.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Pulmonar: REFIERE TOS CON ESPECTORACION Y DISNEA.

**ANTECEDENTES**

**PATOLOGICOS**

Patológicos: NIEGA.  
 Quirúrgicos: NIEGA.  
 Farmacológicos: NIEGA.

**TOXICO - ALERGICOS**

Alergicos: NIEGA.

**EXÁMEN FÍSICO**

**SIGNOS VITALES**

Fecha-Hora: 26/01/2012 12:24  
 Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min      Tipo de Respiración: Normal  
 Ventilación Asistida: No  
 Temperatura: Afebril 36°C      Lugar de la Toma: Axilar  
 Saturación de Oxígeno: 88%, Sin Oxígeno

**CONDICIONES GENERALES**

Fecha-Hora: 26/01/2012 12:24  
 Aspecto general: Aceptable      Condición al llegar: Conciente  
 Color de la piel: Normal      Orientado en tiempo: Si  
 Estado de hidratación: Hidratado      Orientado en persona: Si  
 Estado de conciencia: Alerta      Orientado en espacio: Si  
 Estado de dolor: Leve      Posición corporal: Normal  
 Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
26/01/2012 12:24	Automática	133	84	100	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	SENTADO	-

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
26/01/2012 12:24	101	Presente	Rítmico	Radial derecho	+++

**VALORACIÓN NEUROLÓGICA**

FECHA-HORA	GLASGOW				DIÁMETRO PUPILAR (mm)		RESPONDE A LA LUZ	
	APERTURA OCULAR	RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL	TOTAL	OJO IZQ	OJO DER	OJO IZQ	OJO DER
26/01/2012 12:24	Esponánea	Obedece ordenes	Orientado	15/15	-	-	Si	Si

**EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES**

**Cabeza**

Cabeza: Normal



méderi

Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

22

**Cuello**

Cuello: Normal

**Tórax**

Tórax: Anormal, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOP,OS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO MURMULLO VESICULAER VELADO EN HEMIOTORAX DER.

**Abdomen**

Abdomen: Normal

**Genitourinario**

Genitourinario: Normal

**Extremidades**

Extremidades: Normal

**Piel y Faneras**

Piel y Faneras: Normal

**DIAGNÓSTICO Y PLAN**

**DIAGNÓSTICO DE INGRESO**

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	J209	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, CON POSBLE DERRAME PLEURAL SE DECIDDE PASOA ASAL A PARACLINICOS OXIGENO CORTICOIDE REVALORACION.

**ÓRDENES MÉDICAS**

**ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS**

26/01/2012 12:32 Control de presion arterial

ORDENADO

26/01/2012 12:32 Control de presion arterial media

ORDENADO

26/01/2012 12:32 Control de saturacion de oxigeno

ORDENADO

26/01/2012 12:32 Cóntról de signos vitales

ORDENADO

ORDENADO

26/01/2012 12:32 Control del patron respiratorio

ORDENADO

26/01/2012 12:32 Control de curva termica

ORDENADO

26/01/2012 12:32 Elevacion de cabecera

ORDENADO

26/01/2012 12:32 Oxigeno por canula nasal

ORDENADO



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Camá:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

#### EKG y Glucometría

26/01/2012 12:32 Electrocardiograma de ritmo o de superficie  
**ORDENADO**

#### LABORATORIOS

26/01/2012 12:32 Nitrogeno ureico [BUN] \*  
**ORDENADO**

26/01/2012 12:32 Hemograma iv [hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos indices eritroci  
**ORDENADO**

26/01/2012 12:32 Creatinina en suero orina u otros  
**ORDENADO**

#### Medicamentos

26/01/2012 12:33 Hidrocortisona sodio succinat 100 mg polvo para inyeccion 1 VIAL, INTRAVENOSA, AHORA, por PARA 1 DIA  
**ORDENADO**

#### REHABILITACION

26/01/2012 12:32 Gases arteriales  
**ORDENADO**

#### TRASLADOS

26/01/2012 12:31 Sala de definicion prioritaria A  
**ORDENADO**

Firmado por: PEDRO FELIPE GARCIA CARDONA, MEDICINA GENERAL , Reg: 80779547

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA A  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/01/2012 13:51

#### SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE RAYOS X DE TORAX .

#### OBJETIVO

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

#### PLAN

Firmado por: YENNY ROCIO ESPINOSA , MEDICINA GENERAL , Reg: 33369504

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: SALA DEFINICION PRIORITARIA A SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 26/01/2012 14:24

**SUBJETIVO**

EVOLUCION SALA A

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS SECA, ACOMPAÑADO AUMENTO DE LA CLASE FUNCIONAL, Y DOLOR TIPO PLEURITICO A NIVEL DE TERCIO MEDIO E INFERIOR DE HEMITORAX DERECHO. MANIFIESTA LA PACIENTE QUE EL CUADRO SE EXACERBA EN LA ULTIMA SEMANA CON MAYOR DISNEA E INCREMENTO DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA EXPECTORACIO, SE SOLICITA RX DE TORAX QUE MUESTRA DERRAME PLEURAL QUE COMPROMETE DESDE TERCIO MEDIO HASTA TODO EL TERCIO INFERIOR. CON PULMON IZQUIERDO NORMOMENTALDOS SIN AGREGADOS, PULMON IZQUIERDO CON MURMULLO VESICULAR VELADOS, PARACLINICOS QUE MUESTRAN HEMOGRAMA NORMAL, AZODOS NORMALES. SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO Y ESTUDIO, SE CONSIDERAR DERRAME PLEURAL DE POSIBLE ORIGEN NEOPLASICO DADO EL CONTEXTO DEL PACIENTE SIN APARENTE FOCO INFECCIOSO DE IGUAL MANERA SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX PARA DETERMINAR VOLUMEN Y MARCACION DE SITIO DE PUNCIÓN SE ORDENAN PARACLINICOS VALORACION POR GERIATRIA CLINICAY NEUMOLOGIA.

**OBJETIVO**

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADAO, MUCOSA SEMIHUDA.

**EXÁMEN FÍSICO**

**SIGNOS VITALES**

Fecha-Hora: 26/01/2012 14:36  
 Frecuencia Cardiaca: 89 Lat/Min  
 Frecuencia Respiratoria: 19 Resp/Min  
 Ventilación Asistida: No  
 Temperatura: Afebril 36.5°C  
 Saturación de Oxígeno: 92.%, Sin Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal  
 Lugar de la Toma: Axilar  
 FIO2: 21 %

**CONDICIONES GENERALES**

Fecha-Hora: 26/01/2012 14:36  
 Aspecto general: Aceptable  
 Color de la piel: Normal  
 Estado de hidratación: Hidratado  
 Estado de conciencia: Alerta  
 Estado de dolor: Leve

Presión Arterial (mmHg):  
 Condición al llegar: Conciente  
 Orientado en tiempo: Si  
 Orientado en persona: Si  
 Orientado en espacio: Si  
 Posición corporal: Normal

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
26/01/2012 14:36	Automática	106	66	26/79/121	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	DECUBITO DORSAL	-

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
26/01/2012 14:36	89	Presente	Rítmico	Radial derecho	++++

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

EXAMEN	FECHA DE REALIZACIÓN	RESULTADO
--------	----------------------	-----------



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA  
HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO

26/01/2012

LEUC: 8900 NORMALNEUT: 77.1%  
NORMALHB: 13.9 G/DL NORMAL.HCTO: 40.4%  
NORMAL.PLAQ: 359.300  
NORMALCREAT: 0.73 MG/DL NORMALBUN: 19.36 MG/DL NORMAL.

#### ANÁLISIS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS SECA, ACOMPAÑADO AUMENTO DE LA CLASE FUNCIONAL, Y DOLOR TIPO PLEURITICO A NIVEL DE TERCIO MEDIO E INFERIOR DE HEMITORAX DERECHO. MANIFIESTA LA PACIENTE QUE EL CUADRO SE EXACERBA EN LA ULTIMA SEMANA CON MAYOR DISNEA E INCREMENTO DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA EXPECTORACION, SE SOLICITA RX DE TORAX QUE MUESTRA DERRAME PLEURAL QUE COMPROMETE DESDE TERCIO MEDIO HASTA TODO EL TERCIO INFERIOR. CON PULMON IZQUIERDO NORMOVENTILDOS SIN AGREGADOS, PULMON IZQUIERDO CON MURMULLO VESICULAR VELADOS. PARACLINICOS QUE MUESTRAN HEMOGRAMA NORMAL, AZOADOS NORMALES. SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO Y ESTUDIO, SE CONSIDERAR DERRAME PLEURAL DE POSIBLE ORIGEN NEOPLASICO DADO EL CONTEXTO DEL PACIENTE SIN APARENTE FOCO INFECCIOSO DE IGUAL MANERA SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX PARA DETERMINAR VOLUMEN Y MARCACION DE SITIO DE PUNCION SE ORDENAN PARACLINICOS DE EXTENSION VALORACION POR GERIATRIA CLINICAY NEUMOLOGIA..

#### PLAN

1. HOSPITALIZAR
2. TAPON HEPARINIZADO
3. HBPM 40 MG SC DIA
4. S/S ECOGRAFIA TORAX
5. S/S ELECTROLITOS - TP/TPT/INR
6. GASES ARTERIALES.

Firmado por: JULIO CESAR ALVAREZ HADECHINY, MEDICINA GENERAL, Reg: 92544551

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: GERIATRIA CLINICA UBICACIÓN: SALA DEFINICION PRIORITARIA A SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 26/01/2012 16:18

#### SUBJETIVO

##### Geriatría

Fuente de la historia la paciente, vive sola es independiente

Paciente de 79 años con los siguientes diagnosticos

1. Derrame pleural derecho en estudio
2. Paciente independiente en las actividades instrumentales.
3. Exposición a humo de leña y carbón mineral por 30 años

Paciente con cuadro de tos seca de 2 meses de evolucion asociada a disnea que fue empeorando hasta un MRC de 4/4, niega perdida de peso, fiebre u otros sintomas.

#### OBJETIVO

Se evalua paciente en conjunto con medicina general

#### OBSERVACIONES

radiografia de torax con derrame pleural derecho

ANÁLISIS: paciente con cuadro de tos seca de 2 meses de evolucion asociada a disnea que fue empeorando hasta un MRC de 4/4, niega perdida de peso, fiebre u otros sintomas. ANÁLISIS: paciente con cuadro de tos seca de 2 meses de evolucion asociada a disnea que fue empeorando hasta un MRC de 4/4, niega perdida de peso, fiebre u otros sintomas. Paciente previamente sana con cuadro de tos seca y disnea con derrame pleural derecho que requiere estudio, se hospitaliza con esta finalidad diagnostica, se decide solicitud de ecografia de torax con marcación de sitio de puncion para realizar toracentesis.

#### PLAN

##### Hospitalizar

Enoxaparina 40mg sbc dia

Ecografia de torax

Solitar ionograma y pruebas de coagulación.

Firmado por: DIANA MARCELA PAREJA RAMIREZ, GERIATRIA CLINICA, Reg: 43910913

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 27/01/2012 01:18

#### SUBJETIVO

#### INGRESO A MODULOS :

PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DEV EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS CON ESPECTTORACION BLANQUECINA ASOCIADA, A DISNEA, Y FIEBRE NO CUENTIFICADA, ASISTIO A SIBATE, DONDE TOMAR RX QUE REPORTA DERRAME PLEURAL SIN ENVIAR IMAGEN.

#### OBJETIVO

PACIENTE EN REG Y NUTRICIOONAL AFEBRIL HIDRATADA DISNEICA NO CIANOPTICA  
TA 102/55 FC 96XMIN FR 22 XMIN SAT O2 94% CON O2 X CANULA NASASL T° 36.4  
OJOS PINRLA CONJUTIVAS NORMOCRMICAS LENGUA HUMEDA RS CS RS, TAQUIICARDICOS  
RS RS HIPOVENTILAICON DE 2/3 INF DE HT DER CON DISMIONUCION DE LOS RS RS NO SIBLANCIAS ABD BLANDORS  
IS + NO EDEMAS NEURO SIN DEFICIT

#### OBSERVACIONES

GASES ARTERIALES : 26/01/12 PCO2 33 PO2 60 HCO3 22.3 % SAT O2 91% EKG : NO ARRITMIAS NO  
ISQUEMIALABS : CH: LEU 8938 NEU 77% LINF 12.8% HTO 40 HB 13 PLAQ 359. NITROGENADOS: BUN  
19.3 CREATININA 0.7 NORMALAES ELECTROLITOS: NA 131 BAJO K 4.7 CL 101 MG 2.2

#### ANÁLISIS

OACIETNE DE 79 AÑOS CON DXS :

- 1.- DERRAME PLEURAL DER EN ESTUDIO
- 2.- NEO A DESCARTAR.
- 3.- ANT DE EXPOSICION A HUMO DE LEÑA Y OCUPACIONAL X TEXTILES  
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS SECA, ACOMPAÑADO AUMENTO DE LA CLASE FUNCIONAL, Y DOLOR TIPO PLEURITICO A NIVEL DE TERCIO MEDIO E INFERIOR DE HEMITORAX DERECHO. MANIFIESTA LA PACIENTE QUE EL CUADRO SE EXACERBA EN LA ULTIMA SEMANA CON MAYOR DISNEA E INCREMENTO DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA EXPECTORACION  
RX DE TORAX QUE MUESTRA DERRAME PLEURAL QUE COMPROMETE DESDE TERCIO MEDIO HASTA TODO EL TERCIO INFERIOR. CON PULMON IZQUIERDO NORMOVENTIALDOS SIN AGREGADOS, PULMON IZQUIERDO CON MURMULLO VESICULAR VELADOS. PARACLINICOS QUE MUESTRAN HEMOGRAMA NORMAL, AZOADOS NORMALES. SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO Y ESTUDIO, SE CONSIDERAR DERRAME PLEURAL DE POSIBLE ORIGEN NEOPLASICO DADO EL CONTEXTO DEL PACIENTE SIN APARENTE FOCO INFECCIOSO DE IGUAL MANERA SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX PARA DETERMINAR VOLUMEN Y MARCACION DE SITIO DE PUNCIO

#### PLAN

- DIETA BLANDA
- CATETER HEPARINIZADO
- O2 HUMEDO A 2 LI / MIN
- ANALGESIA
- PROTECCION GASTRICA
- PROTECCION ANTITROMBOTICA
- TERAPIA RESPIRATORIA
- JUTE VAL X NEUMOLOGIA
- JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

#### ECOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA

Derrame pleural derecho de disposición libre en abundante cantidad con contenido particulado y presencia de septos delgados flotantes en su interior que alcanza un espesor de hasta 5 cm en la región basal posterior con atelectasia del parénquima pulmonar adyacente. Motilidad diafragmática conservada.

No hay líquido ni colecciones pleurales izquierdas.

#### NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 27/01/2012 01:42

SS TIEMPOS DE COAGULACION

SS IC A NEUMOLOGIA

Firmado por: JORGE AUGUSTO JAIMES JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 79230903

Firmado por: JORGE AUGUSTO JAIMES JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 79230903

Firmado electrónicamente

Fecha de Impresión:

27/01/2012 01:42

Firmado electrónicamente

Página 7 / 53

18



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 27/01/2012 07:35

### SUBJETIVO

Evolucion Modulos de Medicina Interna

Edad 79 años

Diagnosticos

1. Derrame pleural derecho en estudio
  - a. Mesotelima como priomera posibilidad
  - b. exposicion asbesto

Persistencia de leve disnea, tos seca, sin fiebre, sin otros sintomas.

### OBJETIVO

Ta 102/53 Fc 84 Fr 18 Sato2 fio2 28% 95%

Mucosas humedas

Ruidos cardiacos ritmicos

Ruidos respiratorios abiolidos hemitorax derecho

Abdomen no dolor a la palpacion

Extremidades no edemas

Neurologico no deficit

### OBSERVACIONES

ECOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURADerrame pleural derecho de disposición libre en abundante cantidad con contenido particulado y presencia de septos delgados flotantes en su interior que alcanza un espesor de hasta 5 cm en la región basal posterior con atelectasia del parénquima pulmonar adyacente.Motilidad diafragmática conservada.No hay líquido ni colecciones pleurales i

### ANÁLISIS

Revista Medicina Geriatria Dra Pareja

Al reinterrogatorio exposicion a asbesto su esposo e hijos ya fallecidos trabajaron en eternit, en actual estudio de derrame pleural derecho que se tiene como primera posibilidad mesotelioma dado este antecedente exposicional, se considera por este motivo soicitud de TAC de torax contrastado para evalua lesion y definir manejo posterior.

Manejo y abordaje por neumología.

### PLAN

Revista Medicina Geriatria Dra Pareja

Al reinterrogatorio exposicion a asbesto su esposo e hijos ya fallecidos trabajaron en eternit, en actual estudio de derrame pleural derecho que se tiene como primera posibilidad mesotelioma dado este antecedente exposicional, se considera por este motivo soicitud de TAC de torax contrastado para evalua lesion y definir manejo posterior.

Manejo y abordaje por neumología.

Firmado por: NATHALY JOHANA ARENAS PAREDES, MEDICINA GENERAL, Reg: 52817349

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: GERIATRIA CLINICA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE:  
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 27/01/2012 08:42

### SUBJETIVO

Geriatría

Paciente da 79 años con los siguientes diagnosticos

1. Derrame pleural con septos libres derecho en estudio posible mesotelioma

2. Paciente independiente en las actividades instrumentales.

3. Exposicion a humo de leña, carbón mineral por 30 años, asbesto (el esposo trabajaba con eternit) 2 hijos y conyugue fallecido por mesotelioma

Paciente persiste con tos seca.

### OBJETIVO

Se evalua paciente en conjunto con medicina general

### ANÁLISIS DE RESULTADOS





Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

50

Sin Resultados Nuevos

**ANÁLISIS**

paciente en estudio de derrame pleural derecho que se tiene como primera posibilidad mesotelioma dado el antecedente exposicional, se considera por este motivo solicitud de TAC de torax contrastado para evaluar lesion y definir manejo posterior.

**PLAN**

Continua hospitalizada por estudio de derrame pleural

Firmado por: DIANA MARCELA PAREJA RAMIREZ, GERIATRIA CLINICA, Reg: 43910913

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Interconsulta **ESPECIALIDAD:** NEUMOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/01/2012 10:28

**SUBJETIVO**

Paciente de 79 años con cuadro de dolor pleurítico y disnea. Valorada en urgencias encuentran derrame pleural derecho por lo que interconsultan

**EXÁMEN FÍSICO****CONDICIONES GENERALES**

Fecha-Hora: 27/01/2012 10:32

Aspecto general: Aceptable

Color de la piel: Cianotico

Orientado en tiempo: Si

Orientado en persona: Si

Orientado en espacio: Si

Estado de conciencia: Alerta

Estado de dolor: Leve

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
27/01/2012 10:32	Manual	100	60	73	-	-	-

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
27/01/2012 10:32	90	-	-	-	-

**EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES****Cabeza**

Cabeza: Normal

**Cuello**

Cuello: Normal

**Tórax**

Tórax: Normal, Ruidos respiratorios abolidos en el hemitórax derecho

**Abdomen**

Abdomen: Normal

**Genitourinario**

Genitourinario: Normal

**Extremidades**

Extremidades: Normal

**Piel y Faneras**

Firmado Electrónico

Fecha de Impresión:

10/02/2012 14:15

Página 9 de 53

19



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama: C40	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

Piel y Faneras: Normal

**OBSERVACIONES**

Rx tórax con derrame pleural derecho y engrosamiento nodular de la pleura

**ANÁLISIS**

Paciente con antecedente de exposición a asbesto con derrame pleural que como primera posibilidad corresponde a mesotelioma

**RELACION DE DIAGNÓSTICOS**

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
MESOTELIOMA DE LA PLEURA	C450	Comorbilidad	En Estudio	--

**PLAN**

SS TAC de tórax con contraste con el cual definiremos abordaje diagnóstico

Firmado por: JUAN RICARDO LUTZ PEÑA, NEUMOLOGIA, Reg: 80421460

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Tamizaje Nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/01/2012 11:10

**SUBJETIVO**

SE VISITA PACIENTE A LAS:10:00 AM.

SE INTERROGA ACERCA DE PERDIDA INVOLUNTARIA DE PESO EN LOS ULTIMOS TRES MESES, PATRON DE CONSUMO HABITUAL Y CAMBIOS DE APETITO.

**OBJETIVO**

SE REALIZA TAMIZAJE NUTRICIONAL. PUNTAJE TOTAL: 0

PACIENTE CON RIESGO NUTRICIONAL: BAJO

MANEJO NUTRICIONAL INTRAHOSPITALARIO.

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Sin Resultados Nuevos

**ANÁLISIS**

PACIENTE CON RIESGO NUTRICIONAL: BAJO

**PLAN**

MANEJO NUTRICIONAL INTRAHOSPITALARIO.

Firmado por: VERONICA ALVAREZ GAMEZ, NUTRICION, Reg: 55245288

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/01/2012 14:10

**SUBJETIVO**

**SUBJETIVO**

MODULOS CAMA 40

NOTA MEDICA

PACIENTE FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOD E

1. Derrame pleural derecho en estudio
- a. Mesotelioma como priomera posibilidad
- b. exposicion asbesto

**OBJETIVO**

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Sin Resultados Nuevos

14-16-16 Electrónicamente

Fecha de firma

1000720034-1132



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

5

## ANÁLISIS

### PLAN

SE ABRE FOLIO PAR AFORMULACION

Firmado por: MICHAEL BECERRA BARRIOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 80794080

### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Médica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 28/01/2012 08:07

#### SUBJETIVO

Evolucion Modulos de Medicina Interna

Edad 79 años

Diagnosticos

1. Derrame pleural derecho en estudio +lesion pleural ipsilateral  
1.1 alta sospecha de mesotelioma
2. Exposición a humo de leña y carbón mineral por 30 años y asbesto  
mejoría importante de disnea, no hemoptisis no fiebre  
diuresis y deposicionpositivas

#### OBJETIVO

Ta 114/65 Fc 84 Fr 18 Sato2 fio2 28% 92%

Mucosas humedas

Ruidos cardíacos rítmicos

Ruidos respiratorios no agregados, abolición de los mismos en base derecha

Abdomen no dolor a la palpacion

Extremidades no edemas

Neurología no deficit

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

EXAMEN	FECHA DE REALIZACIÓN	RESULTADO
TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	27/01/2012	11.7 inr 1.06 normal
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	27/01/2012	26.7 normal

#### OBSERVACIONES

Tac de torax contrastado Opinión Masa de aparente localización extrapulmonar en la cavidad pleural derecha hacia su aspecto anterolateral en íntima relación con la cortical medial del segundo arco costal derecho que sugiere como primera posibilidad origen pleural. Derrame pleural derecho. Atelectasia secundaria lóbulo inferior derecho.

#### ANÁLISIS

Revista Medicina Interna Dra Chaparro

Paciente con evolucion clinica estable en quien se documento lesion pleural derecha+derrame pleural ipsilateral, con alta sospecha de mesoteliomá se considera que requiere bx pleural en espera de revaloracion por neumología para definir estudios adicionales.

#### PLAN

Revista Medicina Interna Dra Chaparro

Paciente con evolucion clinica estable en quien se documento lesion pleural derecha+derrame pleural ipsilateral, con alta sospecha de mesotelioma se considera que requiere bx pleural en espera de revaloracion por neumología para definir estudios adicionales.

Firmado por: NATHALY JOHANA ARENAS PAREDES, MEDICINA GENERAL, Reg: 52817349

### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Revista Medicina Interna ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 28/01/2012 08:41

#### SUBJETIVO

Medicina interna

Paciente de 79 años con los siguientes diagnosticos

Firmado electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

11/53

20



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C40
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

1. Derrame pleural derecho en estudio +lesion pleural ipsilateral

1.1 alta sospecha de mesotelioma

2. Exposicion a humo de leña y carbón mineral por 30 años

s/ mejoría de dolor pleurítico

#### OBJETIVO

se valora en conjunto con medicina general

#### OBSERVACIONES

Tac de torax contrastado Opinión Masa de aparente localización extrapulmonar en la cavidad pleural derecha hacia su aspecto anterolateral en íntima relación con la cortical medial del segundo arco costal derecho que sugiere como primera posibilidad origen pleural. Derrame pleural derecho. Atelectasia secundaria lóbulo inferior derecho.

#### ANÁLISIS

paciente con lesion pleural derecha+derrame pleural ipsilateral, procedente de Sibate, alta sospecha de mesotelioma se considera que requiere bx pleural en espera de revaloracion por neumología.

#### PLAN

dieta normal

oxigeno por cn 2 lt min

tromboprofilaxis

pendiente valoración por neumología para bx pleural

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo médico

Firmado por: JEIMY ANDREA CHAPARRO SANABRIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 252850/2008

#### EGRESO

UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), CAMA: C40, FECHA: 28/01/2012 21:07

CAUSA DE EGRESO:

TRASLADO DE SERVICIO

DIAGNÓSTICO DE EGRESO:

MESOTELIOMA DE LA PLEURA

CONDICIONES GENERALES SALIDA:

aceptables

PLAN DE MANEJO:

estudio por neumología

INCAPACIDAD FUNCIONAL:

No

Firmado por: NATHALY JOHANA ARENAS PAREDES, MEDICINA GENERAL, Reg: 52817349



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	21:08
	14	5	2012		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	1:05
	19	5	2012		

Autorización: 18948361 - 18948361 COTIZ CATEG B CON 244 SEMANS PAG WEB CF

### CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 374396  
Fecha - Hora de Llegada: 14/05/2012 21:08  
Lugar de nacimiento: SOACHA  
Fecha - Hora de Atención: 14/05/2012 21:13  
Barrio de residencia: BARRIOS FUERA DEL DISTRITO

### DATOS CLÍNICOS

#### MOTIVO DE CONSULTA

esta fatigada asociado a dolor toracico tipo presion irradiado a espalda asociado a disnea

#### SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 149/72 mmHg  
Toma Presión: Automática  
Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min  
Pulso: 95 Pul/Min  
Temperatura: 37 °C  
Presión Arterial Media: 97 mmHg  
Saturación de Oxígeno: 88 %

#### DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

DOLOR TORACICO + DISNEA  
Clasificación: 2 - TRIAGE II

Ubicación: CONSULTORIO URG 2 - MEDICINA G

#### OBSERVACIONES

antecedentes de ca de pulmon, se envía a realizacion de ekg y a sala por requerimiento de oxigeno

Firmado por: KATHERINE GOMEZ BARRAGAN , MEDICINA GENERAL , Reg: 1047373351

### HISTORIA CLÍNICA

#### Antecedentes Alérgicos

NIEGA.

#### HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 2 - MEDICINA G, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 14/05/2012 21:40

#### ANAMNESIS

#### DATOS GENERALES

Oficio: AMA DE CASA

Vive solo: No, Con quién vive: HIJA- LIGIA BORDA.

#### MOTIVO DE CONSULTA

esta fatigada asociado a dolor toracico tipo presion irradiado a espalda asociado a disnea

#### ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DE 4 MESES DE EVOLUCION DADO POR DIFICULTAD RESPIRATORIA A PESAR DE OXIGENO EN CASA ASOCIADO A DOLOR EN REGION ESCAPULAR DERECHA, COMENTA UN EPISODIO EMETICO EL DIA DE HOY. NIEGA PICOS FEBRILES. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MESOTELIOMA EN TTOP CON ONCOLOGIA, PACIENTE QUIEN POR HISTORIA DE

Electrónicamente Fecha de Impresión: 18/02/2020 14:15



méderi

Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

ONCOLOGIA SE NEGOA ARECIBIR TTO CON QUIMIOITERAPIA O CIRUGIA E INCLUSO REALIZACION DE RX DE TORAX PARA MIRARA LA NECESIDAD O NO DE TORACOSENTESI.

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico:NO  
Gastrointestinal:NO  
Cardiovascular:NO  
Pulmonar:NO  
Genitourinario:NO  
Osteomúsculoarticular:NO  
Endocrinológico:NO  
Hematológico y Linfático:NO  
Organos de los Sentidos:NO  
Piel y Faneras:NO  
Otros:N

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Patológicos: NIEGA.  
MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012  
Quirúrgicos: NIEGA.  
NIEGA  
Hospitalarios: POR PATOLOGICOS  
Farmacológicos: NIEGA.  
IBUPROFENO - TRAMADOL EN GOTAS OXIGENO TODA LA NOCHE  
Trasfusionales: NIEGA

##### TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

##### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA.  
Toxicos: Exposición a asbesto. El marido trabajó en eternit, y el marido y dos hijos murieron de mesotelioma.  
Exposición a asbesto. El marido trabajó en eternit, y el marido y dos hijos murieron de mesotelioma.

##### FAMILIARES

Familiares: Hijos con mesotelioma y ca gastrico.

##### OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

#### EXÁMEN FISICO

##### SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 14/05/2012 21:25  
Frecuencia Cardiaca: 94 Lat/Min  
Saturación de Oxígeno: 89%, Con Oxígeno

##### CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 14/05/2012 21:47  
Aspecto general: Regular  
Condición al llegar: Conciente



méderi

53

Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

Color de la piel: Palido  
 Estado de hidratación: Hidratado  
 Estado de conciencia: Alerta  
 Estado de dolor: Moderado  
 Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
14/05/2012 21:47	Manual	149	72	97	-	-	-

**EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES**

**Cabeza**

Cabeza: Normal NORMOCEFALO

**Cuello**

Cuello: Normal CUELLO SIN ADENOPATIAS

**Tórax**

Tórax: Anormal, HIPOVENTILACION EN CAMPO PULMONAR DERECHO. RSCS RITMICOS.

**Abdomen**

Abdomen: Normal BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

**Genitourinario**

Genitourinario: Normal

**Extremidades**

Extremidades: Normal EUTROFICAS NO EDEMAS.

**Piel y Faneras**

Piel y Faneras: Normal NORMOTERMICA

**Neurológico**

Neurológico: Normal SIN DEFCIT MOTOR NI SENSITIVO

**DIAGNÓSTICO Y PLAN**

**DIAGNÓSTICO DE INGRESO**

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
MESOTELIOMA DE LA PLEURA	C450	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

**RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS**

**RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS**

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	J80X	Relacionado	En Estudio	-

Plan: PACIENTE DE 79 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE MESOTELIOMA DE PLEURA DERECHA, QUIEN SE NEGÓ A RECIBIR TTO CON QUIMIOTERAPIA O QUIRRUGICO, CONSULTA EL DIA DE HOY POR PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA A PESAR DE OXIGENO EN CASA, NIEGA MA SINTOMAS. SE DEJA EN SALA A PARA REALIZACION DE RX DE TORAX LABORATORIOS Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

**ÓRDENES MÉDICAS**

Ordenado Electrónicamente Fecha de Ingresión: 18/02/2020 14:15 Página 15/15

22



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama: C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

#### ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

14/05/2012 22:03 Oxigeno por canula nasal  
A LITOS O PARA SATURACION MAYOR DE 90%

ORDENADO

14/05/2012 22:03 Control de presion arterial

ORDENADO

14/05/2012 22:03 Control de curva termica

ORDENADO

14/05/2012 22:03 Control de saturacion de oxigeno

ORDENADO

14/05/2012 22:03 Control del patron respiratorio

ORDENADO

14/05/2012 22:03 Control de signos vitales

ORDENADO

#### EKG y Glucometría

14/05/2012 22:02 Glucometría

ORDENADO

14/05/2012 22:02 Electrocardiograma de ritmo o de superficie

ORDENADO

#### IMAGENOLOGIA

14/05/2012 22:02 Radiografia de torax p a o a p Y lateral de cubito lateral oblicuas o latera  
DIFICULTAD RESPIRATORIA

ORDENADO

#### LABORATORIOS

14/05/2012 22:01 Potasio

ORDENADO

14/05/2012 22:01 Magnesio

ORDENADO

14/05/2012 22:01 Cloro [cloruro]

ORDENADO

14/05/2012 22:01 Nitrogeno ureico [BUN] \*

ORDENADO

14/05/2012 22:01 Creatinina en suero orina u otros

ORDENADO

14/05/2012 22:01 Hemograma iv [hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos indices eritroc

ORDENADO

14/05/2012 22:01 Tiempo de protrombina [PT] con [INR]

ORDENADO

14/05/2012 22:01 Sodio





méderi

Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

SA

**ORDENADO**

14/05/2012 22:01 Tiempo de tromboplastina parcial [PTT]

**ORDENADO**

14/05/2012 22:01 Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria

**ORDENADO**

**Medicamentos**

14/05/2012 22:01 Tramadol clorhidrato 50 mg/ml solución inyectable 1 AMPOLLA, INTRAVENOSA, AHORA, por PARA 1 DIA APLICAR UNA MP EN 500 CC DE SSN APLICAR UNA MP EN 500 CC DE SSN

**ORDENADO**

**REHABILITACION**

14/05/2012 22:02 Gases arteriales

**ORDENADO**

**TRASLADOS**

14/05/2012 22:00 Sala de definición prioritaria A

**ORDENADO**

Firmado por: AYDA LUZ OVIEDO COGOLLO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1073811193

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolución Médica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA A  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/05/2012 23:39

**SUBJETIVO**

se abre folio pra formulación.

**OBJETIVO**

se abre folio pra formulación.

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Sin Resultados Nuevos

**ANÁLISIS**

se abre folio pra formulación.

**PLAN**

se abre folio pra formulación.

Firmado por: ALBERTO DE JESUS LLANOS BUSTAMANTE, MEDICINA GENERAL, Reg: 1082852884

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolución Médica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA A  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2012 04:02

**SUBJETIVO**

Paciente de sexo femenino de 79 años de edad con diagnósticos de:

1. Mesotelioma no tratado. (diagnostico 15/11/2012):
2. Derrame pleural derecho.
3. síndrome de dificultad respiratoria secundario a 2.
4. Neuropatía exposicional:

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión: 18/02/2020 14:15

Página 17 / 53

23



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Camá:	C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

- exposición crónica al humo de leña.
  - exposición crónica a asbestos
5. Hiponatremia asintomática.

s/ paciente refiere sentirse en aceptables condiciones generales, alerta, afebril, no signos de dificultad respiratoria.

#### OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

#### OBJETIVO

ta 140/80 mmhg, fc 95/min, fr 20/min, t 36.5 °C, sat o2 91 % fio 21 %

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, afebril, taquicardia, no signos de dificultad respiratoria.

c/c pupilas isocóricas, reactivas a la luz, conjuntivas hipocrómicas, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin masas o adenopatías.

c/p ruidos cardíacos rítmicos, taquicárdicos, no soplos, ruidos respiratorios abolidos en tercio medio y base pulmonar derecha, roncus en hemitorax izquierdo.

abd no distendido, ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso, no masas. no visceromegalías.

ext eutróficas, no edemas, perfusión distal adecuada, llenado capilar menor de 2 segundos.

neu no déficit motor o sensitivo aparente, no focalización.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

pt 11.8(11), ptt 32(30.8), INR 1.07. hemograma: wbc 9200, neut 82.7 %, linf 6.8 %, hb 11.8 gr/dl, hto 35.8 %, mcv 77.3, mchc 33, rdw 14.1, plaq 429100. sodio 121.15, potasio 4.25, cloro 88. bun 11.08 mg/dl, creatinina 0.50 mg/dl. radiografía de torax: adecuada técnica, gran pérdida de volumen, derrame pleural derecho masivo con borramiento de angulo costodiaphragmático derecho. no se descartan colecciones. bñon aórtico prominente con placas de ateromatosis. cardiomegalia global. ekg: ritmo sinusal, fc 75/min, eje hacia la izquierda, crecimiento de cavidades izquierdas, no cambios en el punto J. glucometría: 81 mg/dl. gases arteriales: equilibrio ácido básico, no distensión pulmonar.

#### ANÁLISIS

Paciente de sexo femenino de 79 años de edad con diagnósticos anotados. Paciente el cual no acepto tratamiento de quimioterapia y/o radioterapia. Actualmente con derrame pleural masivo posiblemente secundario a mesotelioma, en radiografía de torax no se descartan colecciones o infiltrados, hemograma sin leucocitosis pero con neutrofilia, anemia microcítica normocrómica sin requerimiento transfusional. Se considera paciente candidata para cubrimiento antibiótico, estudio citológico de derrame pleural. Se solicita valoración por medicina interna para estudios de extensión. Se solicita valoración por oncología para seguimiento de patología oncológica.

#### RELACION DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	J90X	Comorbilidad	Confirmado	-

#### PLAN

dieta normal.

ssn 9 % pasar a 60 cc hora.

o2 suplementario para saturación mayor de 90 %.

ampicilina sulbactam 1.5 gr iv cada 6 horas. (15/05/12).

omeprazol 20 mg ov en ayuno.

tramadol 50 mg iv cada 8 horas.

metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas.

enoxaparina 40 mg sc día si plaquetas mayor de 30000.

ss toracentesis guiada por ecografía.

ss citológico de líquido pleural.

ss valoración por medicina interna.

ss valoración por oncología.

Firmado por: ALBERTO DE JESUS LLANOS BUSTAMANTE, MEDICINA GENERAL, Reg: 1082852884

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: SALA DEFINICIÓN PRIORITARIA A REDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HU) FECHA: 15/05/2012 08:23



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Edad Act.:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

55

### SUBJETIVO

- Evolucion sala A  
Paciente c on dx 1. Mesotelioma no tratado.(diagnostico 15/11/2012):  
2. Derrame pleural derecho.  
3. sindrome de dificultad respiratoria secundario a 2.  
4. Nuemopatia exposicional:  
- exposición cronica al humo de leña.  
- exposición cronica a asbestos  
5. Hiponatremia asintomatica.  
refiere sensacion de ahogo .

### OBJETIVO

Conciente alerta orientada no signos de dificultad respiratoria TA 149/82 fc 85 fr 20 sat O2 90 % cabeza normal , cardiopulmonar hipoventilacion basal derecha , abdomen normal , extremidades no edemas , resto sin cambios .

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

### ANÁLISIS

Paciente con dx de mesotelioma -derrame pleural derecho 2º quien ingresa por deterioro de su clase funcional disnea. Paciente ya valorada por oncologia ambulatoria donde rechazo cualquier tratamiento quirurgico o de quimioterapia. En proceso valoracion por medicina interna y oncologia , toracentesis paliativa ? . SS eco torax con marcacion sitio de puncion .

### PLAN

- hospitalizar
- omeprazol 20 mg ov en ayuno.
- tramadol 50 mg iv cada 8 horas.
- enoxaparina 40 mg sc dia si plaquetas mayor de 30000.
- ss valoración por medicina interna. —ss valoración por oncologia.
- se cancela orden de toracentesis -citoquimico liq pleural —ss eco torax

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

tac torax (27 ene 2012 ) =Masa de aparente localización extrapulmonar en la cavidad pleural derecha hacia su aspecto anterolateral en íntima relación con la cortical medial del segundo arco costal derecho que sugiere como primera posibilidad origen pleural.

Derrame pleural derecho.  
Atelectasia secundaria lóbulo inferior derecho.

Firmado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Reg: 79521242

### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: ONCOLOGIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 15/05/2012 16:30

### SUBJETIVO

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MESOTELIOMA DESDE ENERO DE 2012, QUIEN RECHAZO TRATAMIENTO ONCOLOGICO CON QUIMIOTERAPIA EN MULTIPLES OCASIONES, ULTIMA EL 08/05/2012 VALORADA EN CONSULTA EXTERNA, DONDE SE OFRECIO ANTE LA NEGATIVA PARA TRATAMIENTO ONCOLOGICO CUIDADO PALIATIVO REINGRESA POR PRESENTAR AUMENTO DE DISNEA Y DOLOR TORACICO.

### OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES IK: 70% ECOG: 3, FC: 82 FR: 22 C/C: PALIDEZ MUCOCUTANEA C/P: RS CARDIACOS RITMICOS, RS PULMONARES CON HIPOVENTILACION EN CAMPO PULMONAR DERECHO, ABD BLANDO, EXT NO EDEMAS  
ECOG TORACICA: importante cantidad de derrame pleural tabicado derecho.  
Mínima cantidad de derrame pleural libre izquierdo subpulmonar.

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

### ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN TIENE ANTECEDENTE DE MESOTELIOMA QUIEN NO RECIBIO TRATAMIENTO ONCOLOGICO POR VOLUNTAD PROPIA, SE HABLA CON PACIENTE Y DOS HIJAS QUIENES REFIEREN NO DESEAN EL TRATAMIENTO

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 19 / 53

24



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama: C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

ONCOLOGICO, SE EXPLICA ENTONCES MANEJO PALIATIVO, REFIEREN ENTENDER Y CONSIDERAR LO MEJOR PARA LA PACIENTE. SE RECOMIENDA POSIBILIDAD DE TORACENTESIS, SE DEJA ORDEN DE VALORACION POR CUIDADO PALIATIVO PLAN

-SE SOLICITA CUIDADO PALIATIVO  
SE CIERRA ITERCONSULTA

Firmado por: ERICK ANDRES CANTOR RIZO, ONCOLOGIA, Reg: 79628033

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 15/05/2012 17:58

#### SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA

PACIENTE DE 79 AÑOS CON ANTECEDENTE DE MESOTELIOMA QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA, DISNEA PROGRESIVA, TOS SECA E HIPOREXIA. HIJA REFIERE QUE PACIENTE Y FAMILIARES RECHAZARON TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA Y ACEPTARON CUIDADO PALIATIVO.

#### OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

#### OBJETIVO

PACIENTE ALERTA CON SIGNOS VITALES DE: TA: 130/74 FC: 80 FR: 19  
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES, NO INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

LEUCOS: 9200 N: 82.7% HTO: 35.8 HB: 11.8 PLAQUETAS: 429000 CREAT: 0.5 BUN: 11 CL: 88.2 K: 4.19 NA: 126.9 PT: 11.8  
PTT: 32 INR: 1.07 UROANALISIS: BACTERIAS: ++++ LEUCOCITOS: 13/CPA HEMATIES: 128/CPARX TORAX: DERRAME PLEURAL DERECHO CON DISMINUCION DE VOLUMENECOGRAFIA DE TORAX: Importante cantidad de derrame pleural tabicado derecho. Mínima cantidad de derrame pleural libre izquierdo subpulmonar.

#### ANÁLISIS

idx: mesotelioma

derrame pleural secundario a 1

Exposicion a humo de leña y carbón mineral por 30 años

anaemia normocitica normocromica

A/ PACIENTE CON DX DE MESOTELIOMA EN ENERO DE 2012 A SOLICITUD DE PACIENTE SE CONSIDERO MANEJO MEDICO ASISTE POR DISNEA DOLOR PLEURITICO DERECHO ORTOPNEA, RX DE TORAX CON DERRAME PLEURAL QUE COMPROMETE 50% DE HEMITORAX DERECHO DE CARACTERISTICAS NO LIBRES HALLAZGO CONFIRMADO POR ECO DE TORAX MOSTRANDO DERRAME TABICADO, DADO QUE TORACENTESIS NO ES UNA OPCION POR SEPTOS SE ESPERA CONCEPTO DE CUIDADOS PALIATIVOS. SE OPTIMIZA ANALGESIA CON OPIOIDE.

#### PLAN

MANEJO ANALGESICO CON MORFINA 2 MG IV CADA 4 H

ENOXAPARINA 40 MG 80 DIA

PENDIENTE CONCEPTO POR CUIDADOS PALIATIVOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

#### MANEJO MEDICO

Firmado por: JEIMY ANDREA CHAPARRO SANABRIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 252850/2008

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 15/05/2012 18:23

Fecha de Impresión:

Página 20/50



méderi

56

Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama: C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

**SUBJETIVO**

**INGRESO A MODULO**

Paciente c on dx 1. Mesotelioma no tratado.(diagnostico 15/11/2012):

2. Derrame pleural derecho.
3. síndrome de dificultad respiratoria secundaria a 2.
4. Nuemopatia exposicional:
  - exposición cronica al humo de leña.
  - exposición cronica a asbestos
5. Hiponatremia asintomatica.

**PACIENTE CON CLINICA DE 1 SEMANA DE EVOLUCION DE AUMENTO DE DISNEA, POR LO CUAL CONSULTA**

**OTROS ANTECEDENTES**

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

**OBJETIVO**

TA:145/76 FR:36 FC:88 SO2:92% FIO2:28% CABEZA NORMOCONFIGURADA MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CEULLO SIEMTRICO NO MASAS, TORAX SIMETRICO SE AUSCULTA ABOLICION DE MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR DERECHO CARDIACOS NORMALES, ABDOEMN PERISTALSIS PRESENTE NO MASAS NO MEGALIAS GU NO EXPLORADO EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS, SNC NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Sin Resultados Nuevos

**ANÁLISIS**

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CA DE PULMON VALORADA POR ONCOLOGIA QUIEN REFIERE PACIENTE SE NEGOA REALIZARSE QUIMIOTERAPIAPOR LO CUAL SE LE OFRECE CUIDADO PALEATIVO, PENDIENTE VALORACION POR MED INTERNA (DEFINIR NECESIDAD DE TORACOSTOMIA) Y CUIDADO PALEATIVO

**PLAN**

VALORACION POR MEDICINA INTERNA  
VALORACION POR CUIDADO PALEATIVO

Firmado por: MARIA CLAUDIA BERRIO PUELLO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1128054327

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Tamizaje Nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2012 10:47

**OBJETIVO**

SE VISITA PACIENTE A LAS: 9:46 AM. NOTA RETROSPECTIVA SE INTERROGA ACERCA DE PERDIDA INVOLUNTARIA DE PESO EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, PATRÓN DE CONSUMO HABITUAL Y CAMBIOS DE INGESTA DE ALIMENTOS POR FALTA DE APETITO.

**OBJETIVO**

SE REALIZA VISITA AL PACIENTE, SE REALIZA TAMIZAJE NUTRICIONAL APLICANDO MÉTODO ABREVIADO DE FERGUSON, CON EL FIN DE DETECTAR RIESGO DE MALNUTRICIÓN COMO PARTE INTEGRAL DE LA ATENCIÓN TAMIZAJE NUTRICIONAL. PUNTAJE TOTAL: 4

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Sin Resultados Nuevos

**ANÁLISIS**

PACIENTE CON RIESGO NUTRICIONAL: MEDIO

**PLAN**

SE PROGRAMA DIETA TERAPÉUTICA: DIETA NORMOCALORICA NORMOPROTEICA DE CONSISTENCIA BLANDA DE BAJA CARGA BACTERIANA FRACCIONADA

MANEJO NUTRICIONAL INTRAHOSPITALARIO.

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

CONTINUAR ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Firmado Electrónicamente

Página: 21 / 53

25



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-2		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama: C94
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

Firmado por: ANGELA LILIANA OBANDO QUEVEDO, NUTRICION, Reg: 1032399284

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Revista Medicina Interna **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** URGENCIAS  
**HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2012 11:27

#### SUBJETIVO

#### MEDICINA INTERNA

Femenina de 79 años

#### Diagnósticos:

1. Derrame pleural derecho maligno
2. Mesotelioma en manejo paliativo
3. Anemia normocítica

Pacietne ingresa por disnea y dolor en hemitórax derecho.+

#### OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: O Positivo

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

Rx de tórax con derrame pleural que ocupa 2/3 de hemitórax.

#### ANÁLISIS

Paciente con neoplasia pleural en manejo paliativo (Rechazó manejo quirúrgico) quien ingresa por cuadro de dolor y de disnea. Se explica tanto a ella como a hija la intención de la terapia y la progresión esperada de la enfermedad. Se solicita valoración por cuidados paliativos.

#### PLAN

Ver análisis.

Firmado por: FABIAN ANDRES PARRADO REY, MEDICINA INTERNA, Reg: 252868/2006

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2012 12:18

#### SUBJETIVO

#### PACIENTE CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE

1. Derrame pleural derecho maligno
2. Mesotelioma en manejo paliativo
3. Anemia normocítica

#### OBJETIVO

MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN MASAS CARDIOPULMONAR, RUIDOS RESPIRATORIOSHIPOVENTILACION EN HEMITORAX DEECHO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, NEUROLOGICO MOVILIZA 4 EXTREMIDADES FUERZA 5/5 ROT +/+/+/+

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

PACIENTE CON CUADRO DE DISNEA Y DOLOR YA ESTUDIADO DONDE SE HABIA DETERMINADO MESOTELIOMA, EL CUAL SEGUN FAMILIAR Y FAMILIARES SE NIEGAN A RECIBIR MANEJO, SE EXPLICA EN PRESENCIA DE MEDICINA INTERNA PRONOSTICO DE LA PACIENTE, SE AJUSTA ANALGESIA Y SOLICITA VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS.

#### PLAN

dieta normal.

asn .9 % pasar a 60 cc hora.

oz suplementario para saturación mayor de 90 %.