



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		

ampicilina subctam 1,5 gr iv cada 6 horas. D1
 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.
 Firmado por: AUGUSTO CESAR DAZA BARBOSA, MEDICINA GENERAL, Reg: 80190638

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: CLINICA DOLOR - CUI. PALEATIVO UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 16/05/2012 16:09
 SUBJETIVO

PACIENTE CON DIGANOSTICO DE MEDOTELIOMA Y DERRAME MALIGNO SECUNDARIO EN ESTE MOMENTO, LA PACIENTE TIENE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD Y SU CONDICION AVANZADA. EN ESTE MOMENTO CON DISNEA MALIGNA SECUNDARIA QUE LES ESTA PRODUCIENDO DISCONFORT Y ALTERACION EN SU CALIDAD DE VIDA. LA PACIENTE SE NIEGA A PROCEDIMIENTOS MAYORES Y/O INVASIVOS.

OBJETIVO

PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL, CON DISNEA MALIGNA SECUNDARIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, RESTO DE AXAMEN FISICO SIN CAMBIOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON ENFERMEDAD NEOPLASICA AVANZADA CON INDICACION DE CUIDADO PALIATIVO, SE REALIZA INTERVENCION CON LA PACIENTE EXPLICANDO LOS OBJETIVOS DE CUIDADO PALIATIVO EN DONDE LA PRIORIDAD ES BRINDARLE CALIDAD DE VIDA A LA PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE SINTOMAS, PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES. SE EXPLICA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD CON DETERIORO PROGRESIVO DE SU CONDICION CLINICA. SE BRINDA ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE EN EL DUELO A LA UNIDAD PACIENTE FAMILIA. SE EXPLICA LA NECESIDAD DE ALIVIO DE LA DISNEA MALIGNA SE EXPLICA SU ETIOLOGIA Y MANEJO MEDICO A SEGUIR. NO SE BENEFICIA DE TORACENTESIS POR TRATARSE DE DERRAME COBN SEPTOS EN SU INTERIOR.

PLAN

- ALIVIO DE DISNEA INICIANDO MORFINA 2 MG IV CADA 4 HR
 - SUSPENDER TRAMADOL
 - INICIAR MNB ASI: 1 MG MORFINA + 3 CC SSN CADA 12 HORAS
 - EVALUAR INTENSIDAD DE LOS SINTOMAS Y DE ACUERDO A ESTO AUMENTAR LA DOSIS DE MORFINA EN 1 MG Y/O MNB A CADA 8 HR
 - EL AUMENTO DE EL OPIOIDE SE REALIZARA DE ACUERDO A MEJORIA O NO DE LOS SINTOMAS
 - CONTINUA MANEJO POR SERVICIO MEDICO TRATANTE
- Firmado por: ANGELA MARIA ALVAREZ HIGUARAN, CLINICA DOLOR - CUI. PALEATIVO, Reg: 52501001

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 16/05/2012 16:31
 SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

OBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

PLAN

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 18/02/2020 14:53 Firmado Electrónicamente Página: 1/53

55

26



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		

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Firmado por: CLAUDIA YOLIMA DIAZGRANADOS FLORIAN, MEDICINA GENERAL, Reg: 57460961

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitacion **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 17/05/2012 02:11
SUBJETIVO

PACIENTE CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE

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

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar: DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR GENERALIZADO

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2LPM SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 17/05/2012 2:11

Frecuencia Cardiaca: 96 Lat/Min

Saturación de Oxígeno: 96.%, Con Oxígeno 28 %
FIO2:

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

CONTINUAR CON PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN

SE REALIZA NEBULIZACION CON 1ML DE BROMURO DE IPATROPIO +3 CC DE SSN MAS MANUIOBRAS DE CALERACION DE FLUJO CONTROL DE LA RESPIRACION Y ESPIRACION LENTA PROLOGADA CON LABISO FRUNCIDOS SE DEJA PACIENTE CON IGUAL SOPORTE DE OXIEGNO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR FINALIZA SIN COMPLIACIONES

Firmado por: ELIZABETH VALENCIA ROBAYO, FISIOTERAPIA, Reg: 1032361219

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Revista Medicina Interna **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 17/05/2012 09:57
SUBJETIVO

Revista Medicina Interna

Femenino de 79 años con IDx

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

Se valora en conjunto Dr Cardona

OBJETIVO

Se valora en conjunto Dr Cardona

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos



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

ANÁLISIS

Paciente aun con sensacion de disnea de manera significativa a pesar de manejo con morfina. Se indica ajuste de dosis, se le explica a hija estado actual y naturaleza de la disnea. Se continua optimizando manejo para paliar sus sintomas.

PLAN

MORFINA 3 MG IV CADA 4 HR

MNB C/8 HRS

EVALUAR INTENSIDAD DE LOS SINTOMAS Y DE ACUERDO A ESTO AUMENTAR LA DOSIS DE MORFINA EN 1 MG YO MNB A CADA 8 HR

EL AUMENTO DE EL OPIOIDE SE REALIZARA DE ACUERDO A MEJORIA O NO DE LOS SINTOMAS

REVALORACION CUIDADOS PALIATIVOS

Firmado por: HECTOR FABIO SANDOVAL ALZATE, MEDICINA INTERNA, Reg: 4117/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitacion **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 17/05/2012 11:33

SUBJETIVO

Femenino de 79 años con IDx

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

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar: PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR Y RONCUS OCASIONALES DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

OBJETIVO

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEDENTE CON DISNEA EN REPOSO, SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CANULA NASAL A 3LPM.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 17/05/2012 11:21

Frecuencia Cardiaca: 100 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 24 Resp/Min

Ventilacion Asistida: No

Saturación de Oxigeno: 92.%, Con Oxigeno 32 %
FIO2:

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 17/05/2012 11:36

Estado de conciencia: Alerta

Estado de conciencia: Alerta

Orientado en tiempo: Si

Orientado en persona: Si

Orientado en espacio: Si

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

CONTINUAR MANEJO PALIATIVO POR TERAPIA RESPIRATORIA, SE SUSPENDEN NEBULIZACIONES CON MORFINA POR ORDEN DE MEDICO INTERNISTA DE TURNO.

PLAN

SE REALIZA ESQUEMA DE CRISIS, NEULIZACION CADA 20 MINUTOS.

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión: 18/02/2020 14:45

Página 25 / 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		

10+50HRS NEBULIZACION 1. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%.

11+10HRS NEBULIZACION 2. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% SIN CAMBIOS A LA AUSCULTACION.

11+30HRS NEBULIZACION 3. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%. PACIENTE PRESENTA LEVE MEJORIA DE LA DISNEA EN REPOSO, SE AVISA A MEDICOS GENERAL E INTERNISTA DE TURNO DEL ESTADO DEL PACIENTE. SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES, DEJO PACIENTE CON ACOMPAÑANTE E IGUAL SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL.

Firmado por: SILVANA MARGARITA DE LA TORRE ACOSTA, FISIOTERAPIA, Reg: 1129539477

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 17/05/2012 12:47

SUBJETIVO

evolucion modulos

Femenino de 79 años con IDx

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

Paciente refer persistencia de dolro, y episodio de disnea en reposo, sin fiebre, tolemado via oral sin vomito ni dirrea

OBJETIVO

pacienmte se encuentra en acetables condiciones generales.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 17/05/2012 12:57

Frecuencia Respiratoria: 24 Resp/Min

Tipo de Respiración: Normal

Ventilación Asistida: No

Temperatura: Afebril 36.5°C

Lugar de la Torna: Axilar

Saturación de Oxígeno: 90.%, Con Oxígeno

28 %
FI02:

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 17/05/2012 12:49

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: Moderado

Posición corporal: Normal

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
17/05/2012 12:49	Automática	135	75	95	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	DECUBITO DORSAL	

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	R/P	LUGAR TOMA	INTENSIDAD

Medicado Electrónicamente

Rec: 2.23

18/05/2012 14:10



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		

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
17/05/2012 12:49	80	-	-	Radial derecho	++

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal

Cuello

Cuello: Normal

Tórax

Tórax: Anormal, torax simetrico buena expansibilidad con ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, pulmones con murmullo vesicular presnete sina geragdios

Abdomen

Abdomen: Normal

Genitourinario

Genitourinario: Normal

Extremidades

Extremidades: Normal

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurologico: Normal

Psiquismo

Psiquismo: Normal

Dorso

Dorso: Normal

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente femeninos e enuencra en regalres condicione sgenerales con persistencia de dolor y dificultad repsirtaoria, sin signo de inestabilidad hemopdinamica en manejo de dolor de manera paleativa debido a que la paciente no quiso manejo con quimio o radioterapia,

PLAN

se decide continaur manejo paleativo para dolro segun refiere medicina de dolor

Firmado por: DANNY FERNANDO CARDONA CÚBILLOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 72342903

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 17/05/2012 14:50

SUBJETIVO

***** NOTA MODULO CAMA 94 TURNO TARDE *****
PACIENTE EN COMPAÑIA DE HIJA DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PACIENTE REFIERE IMPORTANTE DISNEA, Y ESTAR CANSADA DE SUFRIR, AL MOMENTO DEL EXAMEN HAY BRONCOESPASMO, RONCUS Y SIBILNACIAS DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

17/05/2012 14:15

Página 27 / 53

28 02/2012



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		

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 17/05/2012 14:17
 Frecuencia Respiratoria: 28 Resp/Min Tipo de Respiración: Biot
 Temperatura: 36.2°C
 Saturación de Oxígeno: 90.%, Con Oxígeno 28 %
 FIO2:

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 17/05/2012 14:56
 Aspecto general: Regular
 Color de la piel: Normal Orientado en tiempo: Si
 Estado de hidratación: Hidratado Orientado en persona: Si
 Orientado en espacio: Si

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
17/05/2012 14:56	Automática	128	78	94	-	-	-

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
17/05/2012 14:56	69	Presente	Rítmico	-	-

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

15/05/2012 CLORO 88.2 Y SODIO 120.9 BAJOS, POTASIO 4.19 NORMAL. 15/05/2012 PARCIAL DE ORINA PIURIA Y BACTERIURIAS CON HEMATURIA MACROSCÓPICA (INFECCION?), TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. CH SIN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, ANEMIA (HB 11.8) HIPOCRÉMICA MICROCÍTICA, LEVE TROMBOCITOPENIA. 429100. CLORO 88.1 , SODIO 121 BAJOS, MAGNESIO 2.12 Y POTASIO 4.25 NORMALES. BUN 11.08 Y CREATININA 0.50 NORMALES.

ANÁLISIS

**Hospital Universitario Mayor

15/05/2012 FECHA DEL ESTUDIO

Imágenes Diagnosticas Remitente:

Estudio: ECOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA

Con transductor convex multifrecuencia y con la paciente sentada se realizó exploración de ambos hemitórax con los siguientes hallazgos:

En el lado derecho se observa importante cantidad de derrame pleural tabicado, el cual compromete casi la totalidad del hemitórax y rodea

el parénquima pulmonar subyacente, con formación de septos de grosor intermedio, algunos de ellos flotantes y otros que contactan las

dos superficies pleurales, con distancias interpleurales variables que oscilan entre 20 y 53mm.No es adecuadamente valorable el

parénquima pulmonar subyacente por lo cual debe correlacionarse con estudios complementarios.

En el lado izquierdo se observa mínima cantidad de derrame pleural de disposición subpulmonar, sin evidencia de lesiones

parenquimatosas asociadas. Disminución de la movilidad diafragmática en el lado derecho. Disminución de la movilidad diafragmática en el

lado izquierdo.

Importante cantidad de derrame pleural tabicado derecho. Mínima cantidad de derrame pleural libre izquierdo

subpulmonar.

Hospital Universitario Mayor

15/05/2012 FECHA DEL ESTUDIO

Imágenes Diagnosticas Remitente: Estudio: RADIOGRAFIA DE TORAX

Derrame pleural derecho con pérdida de volumen.Ateromatosis aórtica.Vascularización pulmonar

normal.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS



méderi

60

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		

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
MESOTELIOMA DE LA PLEURA	C450	Complicacion	Confirmado	-
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	J80X	Complicacion	Confirmado	-

PLAN

PLAN

- SE CONTINUA MANEJO INDICADO POR MEDICINA INTERNA
- ADICIONO BROMURO IPRATROPIO INHALADOR
- ESQUEMA DE CRISIS-
- HIDROCORTISONA 200 MG IV CADA 8HORAS.

SE EXPLICA AHUJA Y PACIENTE ESTADO ACTUAL Y PRONOSTICO DE ENFEREMDAD.

Firmado por: CONTINGENCIA CONTINGENCIA , MEDICINA GENERAL, Reg: 7323/2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitacion **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 17/05/2012 16:05

SUBJETIVO

- Femenino de 79 años con IDx
1. Derrame pleural derecho maligno
 2. Mesotelioma en manejo paliativo
 3. Anemia normocítica

OBJETIVO

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEDENTE CON DISNEA EN REPOSO, SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CANULA NASAL A 3LPM. PACIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD CON SIGNOSVITALES FC 102 FR 20 SATO2 96% A LA AUSCULTACION CON SIBILANCIAS.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

OJO CONTINUAR MANEJO PALIATIVO POR TERAPIA RESPIRATORIA, SE SUSPENDEN NEBULIZACIONES CON MORFINA POR ORDEN DE MEDICO INTERNISTA DE TURNO.

PLAN

SE REALIZA ESQUEMA DE CRISIS, NEULIZACION CADA 20 MINUTOS.

3+00HRS NEBULIZACION 1. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%.

3+30HRS NEBULIZACION 2. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% SIN CAMBIOS A LA AUSCULTACION.

4+00 HRS NEBULIZACION 3. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%.PACIENTE PRESENTA LEVE MEJORIA DE LA DISNEA EN REPOSO, SE ESPERA EFECTOS DE CORTICOIDES . SE

FINALIZA SIN COMPLICACIONES, DEJO PACIENTE CON ACOMPAÑANTE E JGUAL SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL.

Firmado por: ELIZABETH VALENCIA ROBAYO , FISIOTERAPIA, Reg: 1032361219

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitacion **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 17/05/2012 22:25

SUBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CON SOPORTE DE O2 POR SISTEMA DE BAJO FLUJO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LPM, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, RITMO REGULAR, SIMETRICO, CON DIAFORESIS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO

REVISIÓN POR SISTEMAS

Firmado Electrónicamente

Fecha de Ingreso: 18/02/2020 14:15

Fecha de Salida: 18/02/2020 14:15

29



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		

Pulmonar.A LA AUSULTACION SIBILANCIAS AUDIBLES DE PREDOMINIO ESPIRATORIO

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CON SOPORTE DE O2, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA, SE LLEVA A SEDENTE SIN CAMBIOS.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

TERAPIA RESPIRATORIA

ANÁLISIS

SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA, PREVIA ESQUEMA CON INTERVALO DE 20 MINUTOS:

1. MICRONEBULIZACION EN 3 CC DE SSL + 1.5ML DE ATROVENT
2. MICRONEBULIZACION EN 3 CC DE SSL + 1.5ML DE ATROVENT
3. MICRONEBULIZACION EN 3 CC DE SSL + 1.5ML DE ATROVENT

SE OBSERVA MEJORIA DE PATRON RESPIRATORIO, QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CON SOPORTE DE O2 POR SISTEMA DE BAJO FLUJO

PLAN

TITULACION DE O2
POSICIONAMIENTO EN CAMA
TERAPIA BRONCODILTADORA

Firmado por: JAIMES ABRIL WALTER MARTIN, FISIOTERAPIA, Reg: 91528602

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitación ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 18/05/2012 09:45

SUBJETIVO

- Femenino de 79 años con IDx
1. Derrame pleural derecho maligno
 2. Mesotelioma en manejo paliativo
 3. Anemia normocítica

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar:PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR, RONCUS Y SIBILANCIAS OCASIONALES EN AMBOS CAMPOS PULMOANRES.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEDENTE CON DISNEA EN REPOSO, SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CANULA NASAL A 3LPM.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 18/05/2012 9:26

Frecuencia Cardíaca: 99 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 22 Resp/Min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 95.%, Con Oxígeno

28 %

FI02:

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 18/05/2012 9:48

Orientado en tiempo: Si



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		

61

Estado de conciencia: Alerta

Orientado en persona: SI

Orientado en espacio: SI

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

CONTINUAR MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN

SE REALIZA ESQUEMA DE CRISIS, NEULIZACION CADA 20 MINUTOS.

08+40HRS NEBULIZACION 1. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%.

09+00HRS NEBULIZACION 2. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% SIN CAMBIOS A LA AUSCULTACION.

09+20HRS NEBULIZACION 3. SE REALIZA NEBULIZACION CON 2ML DE BROMURO DE IPRATROPIO EN 3CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%. PACIENTE PRESENTA MEJORIA DE LA DISNEA EN REPOSO SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES, DEJO PACIENTE CON ACOMPAÑANTE E IGUAL SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL.

Firmado por: SILVANA MARGARITA DE LA TORRE ACOSTA, FISIOTERAPIA, Reg: 1129539477

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Revista Medicina Interna **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** URGENCIAS

HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 18/05/2012 09:50

SUBJETIVO

Revista Medicina Interna

Femenino de 79 años con IDx

1. Derrame pleural derecho maligno

2. Mesotelioma en manejo paliativo

3. Anemia normocítica

Se valora en conjunto Dr Cardona

OBJETIVO

Se valora en conjunto Dr Cardona

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con mejoría de síntomas de la disnea con el manejo propuesto. Se revaloración cuidado paliativo para definir tipo de manejo a mediano plazo.

PLAN

MORFINA 3 MG IV CADA 4 HR

MNB C/8 HRS

EVALUAR INTENSIDAD DE LOS SINTOMAS Y DE ACUERDO A ESTO AUMENTAR LA DOSIS DE MORFINA EN 1.MG.Y/O MNB A CADA

8 HR.

REVALORACION CUIDADOS PALIATIVOS

Firmado por: HECTOR FABIO SANDOVAL ALZATE, MEDICINA INTERNA, Reg: 4117/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 18/05/2012 13:18

SUBJETIVO

evolucion medica

Femenino de 79 años con IDx

1. Derrame pleural derecho maligno

Firmado Electrónicamente: Feciendo Impresión: 18/05/2012 13:18 Firmado Electrónicamente: Firmado: 18/05/2012 13:18

30



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		

2. Mesotelioma en manejo paliativo
3. Anemia normocítica

paciente refiere encontrarse en mejores condiciones generales sin dolor torácico ni dificultad respiratoria

OBJETIVO

paciente se encuentra en aceptables condiciones generales

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 18/05/2012 13:01

Frecuencia Respiratoria: 19 Resp/Min

Tipo de Respiración: Normal

Ventilación Asistida: No

Temperatura: Afebril 37°C

Lugar de la Torna: Axilar

Saturación de Oxígeno: 92%, Con Oxígeno

28 %

FIO2:

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 18/05/2012 13:20

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
18/05/2012 13:20	Automática	116	70	85	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	DECUBITO DORSAL	-

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
18/05/2012 13:20	75	-	-	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
18/05/2012 13:19	Espontanea	Obedece ordenes	Orientado	15/15	-	-	Si	Si

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente femenino se encuentra en mejores condiciones generales con respecto a ayer posetrio a inicio de manejo dado por cuidados paliativos, sin dificultad respiratoria en el momento

PLAN

se decide nueva valoración por cuidados paliativos para manejo ambulatorio del dolor

Firmado por: DANNY FERNANDO CARDONA CUBILLOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 72342903



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		

62

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 18/05/2012 17:11

SUBJETIVO
SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

OBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

PLAN

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Firmado por: CLAUDIA YOLIMA DIAZGRANADOS FLORIAN, MEDICINA GENERAL, Reg: 57460961

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitación ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE:
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 18/05/2012 17:26

SUBJETIVO

- Femenino de 79 años con IDx
1. Derrame pleural derecho maligno
2. Mesotelioma en manejo paliativo
3. Anemia normocítica

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar: SIBILANCIAS BIAPICALES ESPIRATORIAS ESCASAS

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, COLABORADORA, CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL 2LPM SIN SIGNOS NOTORIOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 18/05/2012 17:08
Frecuencia Cardiaca: 76 Lat/Min
Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min
Saturación de Oxígeno: 93%, Con Oxígeno

FI O2: 28%

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 18/05/2012 17:27

Orientado en tiempo: Si
Orientado en persona: Si
Orientado en espacio: Si

Estado de conciencia: Alerta

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

Firmado Electrónicamente

Fecha de Ingresión

15

Página 33 / 53

31



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		

ANÁLISIS

TERAPIA RESPIRATORIA
REALIZO POSICIONAMIENTO, NEBULZIA CON 3CC SOLUCION SALINA + 2ML BROMURO IPRATROPIO, ACELERACION DE FLUJO, LABIOS FRUNCIDOS, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACION, HUFF, TOS ASISTIDA SECA. TOLERA TRATAMIENTO, DEJO ESTABLE SIN COMPLICACIONES, DEJO ESTABLE CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO

PLAN

OXIGENOTERAPIA
BRONCODILATACION
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTINUA MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA

Firmado por: LILIA YADIRA MENA TELLEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52972837

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitación ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 19/05/2012 00:02

SUBJETIVO

- Femenino de 79 años con IDx
1. Derrame pleural derecho maligno
2. Mesotelioma en manejo paliativo
3. Anemia normocítica

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar: ESTERTORES FINOS DISEMINADOS

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, CON OXIGENO ADICIONAL POR CANULA NASAL A 2LPM SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 19/05/2012 0:27

Frecuencia Cardíaca: 95 Lat/Min

Saturación de Oxígeno: 96%, Con Oxígeno 28 %

FIO2:

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

CONTINUAR CON PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN: SOPORTE DE OXIGENO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

REALIZO NEBULZIA CON 3CC SOLUCION SALINA + 2ML BROMURO IPRATROPIO, ACELERACION DE FLUJO, LABIOS FRUNCIDOS, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACION, HUFF, TOS ASISTIDA SECA. TOLERA TRATAMIENTO, DEJO ESTABLE SIN COMPLICACIONES, DEJO ESTABLE CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Firmado por: ELIZABETH VALENCIA ROBAYO, FISIOTERAPIA, Reg: 1032361219

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 19/05/2012 00:52

SUBJETIVO

SE CIERRA HISTORIA CLINICA PARA TRASLADO AFISO.



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		

63

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE CIERRA HISTORIA CLINICAPARA TRASLADO APISO.

PLAN

SE CIERRA HISTORIA CLINICAPARA TRASLADO APISO.

Firmado por: MARIA CRISTINA BARBOSA VILLADA, MEDICINA GENERAL, Reg: 52371465

EGRESO

UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), CAMA: C94, FECHA: 19/05/2012 00:52

AUSA DE EGRESO: TRASLADO DE SERVICIO
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: MESOTELIOMA DE LA PLEURA
CONDICIONES GENERALES SALIDA: SE CIERRA HISTORIA CLINICAPARA TRASLADO APISO.
PLAN DE MANEJO: SE CIERRA HISTORIA CLINICAPARA TRASLADO APISO.
INCAPACIDAD FUNCIONAL: No

Firmado por: MARIA CRISTINA BARBOSA VILLADA, MEDICINA GENERAL, Reg: 52371465

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitación ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 19/05/2012 00:58
SUBJETIVO

Femenino de 79 años con IDx
1. Derrame pleural derecho maligno
2. Mesotelioma en manejo paliativo
3. Anemia normocítica

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar: RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, CON OXIGENO ADICIONAL POR CANULA NASAL A 2LPM SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN COMPÑIA DE FAMILIAR

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 19/05/2012 0:55
Frecuencia Cardíaca: 96 Lat/Min
Saturación de Oxígeno: 92%, Gen Oxígeno

FIQ2:

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

CONTINUAR CON PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN

Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 18/05/2020 14:15 Firmado Electrónicamente Fecha de Impresión: 18/05/2020 14:15

32



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		

REALIZO NEBULZIAICON 3CC SOLUCION SALINA + 2ML BROMURO IPRATROPIO, ACELERACION DE FLUJO, LABIOS FRUNCIDOS, TOS ASISTIDA SECA. TOLERA TRATAMIENTO, DEJO ESTABLE SIN COMPLICACIONES, DEJO ESTABLE CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO SIN ACOMPAÑANTE.

Firmado por: ELIZABETH VALENCIA ROBAYO, FISIOTERAPIA, Reg: 1032361219

Fecha de Impresión:



méderi

04

Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-3		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.: 79 Años	Edad Act.: 87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN	Cama:	C45
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:54
	8	7	2012		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	13:00
	10	7	2012		

Autorización: 19917956 - AUT N 19917956

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 404308
 Fecha - Hora de Llegada: 08/07/2012 16:54
 Lugar de nacimiento: SOACHA
 Fecha - Hora de Atención: 08/07/2012 17:01
 Barrio de residencia: BARRIOS FUERA DEL DISTRITO

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

se ahoga

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 129/69 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Pulso: 90 Pul/Min

Presión Arterial Media: 89 mmHg

Saturación de Oxígeno: 92 %

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

ICC

Clasificación: 3 - TRIAGE III

Ubicación: CONSULTORIO URG 04 MED GENERAL

Firmado por: FERNANDO AUGUSTO MORA JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 2971764

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

NIEGA.

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 04 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 08/07/2012 17:25

ANAMNESIS

DATOS GENERALES

Raza: Mestizo

Estado Civil: Casado

MOTIVO DE CONSULTA

se ahoga

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 79 AÑOS, CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, DOLOR EN ESPALDA, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico: NIEGA

Gastrointestinal: NIEGA

Pulmonar: DISNEA

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/07/2020 14:15

Firmado Electrónicamente

Página 37 / 53

33



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Genitourinario: NIEGA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012

Quirúrgicos: NIEGA.

NIEGA

Hospitalarios: POR PATOLOGICOS

Farmacológicos: TRAMADOL EN 4 GOTAS/NOCHE, CLONAZEPAN 5GOTAS/NOCHE, FLUOXETINA 2 CUCHARADAS DIA, OXIGENO 24 HORAS

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.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 08/07/2012 17:59

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Saturación de Oxígeno: 92%, Con Oxígeno

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
08/07/2012 17:29	Automática	129	69	89	-	-	-

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
08/07/2012 17:29	90	-	-	-	-

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal NORMOCEFALA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS

Tórax

Tórax: Normal RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS RONCUS OCASIONALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

Extremidades

Extremidades: Normal SIN EDEMAS, PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR ADECUADO

Neurrológico

Neurrológico: Normal SIN DEFICIT APARENTE



65

Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DISNEA	R060	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE CON CUADRO DE DISNEA PROGRESIVA, CON ANTECEDENTE DE MESOTELIOMA, SE DECIDE TOMA DE PARACLINICO, RX DE TORAX, NEBULIZACIONES, NUEVA VALORACION

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

08/07/2012 17:41 Radiografía de torax p a o a p Y lateral de cubito lateral oblicuas o latera
ORDENADO

LABORATORIOS

08/07/2012 17:40 Hemograma iv [hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritroci
ORDENADO

08/07/2012 17:40 Potasio
ORDENADO

08/07/2012 17:40 Sodio
ORDENADO

08/07/2012 17:40 Cloro [cloruro]
ORDENADO

REHABILITACION

08/07/2012 17:40 Gases arteriales
ORDENADO

08/07/2012 17:40 Oxígeno - caterter o canula nasal (fc-0.14)
ORDENADO

08/07/2012 17:40 Nebulizacion
ORDENADO

08/07/2012 18:00 Nebulizacion
ORDENADO

08/07/2012 18:20 Nebulizacion
ORDENADO

Firmado por: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICINA GENERAL , Reg: 52784092

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitacion ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 04 MED GENERAL
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 08/07/2012 18:20
SUBJETIVO
ESQUEMA DE CRISIS

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 39 / 53

34



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Paciente en silla, despierta, alerta, orientada, sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxígeno por cánula nasal a 2 lit/min

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar: Patrón respiratorio costal, rítmico y profundo

OBJETIVO

A la auscultación presenta disminución del murmullo esicular

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 08/07/2012 18:51

Frecuencia Cardíaca: 60 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con antecedente de mesotelioma quien consulta por cuadro de disnea

PLAN

Se realiza nebulización N°1 de 1 ml de bromuro de ipatropio + fenoterol en 3 cc de solución salina, refiere mejoría

Se realiza nebulización N°2 de 1 ml de bromuro de ipatropio + fenoterol en 3 cc de solución salina, refiere mejoría

Se realiza nebulización N°3 de 1 ml de bromuro de ipatropio + fenoterol en 3 cc de solución salina, refiere mejoría

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Broncodilatación

Se pide qui' pob de nebulización

Firmado por: LUCIA SANDOVAL RODRIGUEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 53107219

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 04 MED
GENERAL SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 08/07/2012 20:53

SUBJETIVO

DISNEA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012

Quirúrgicos: NIEGA.

NIEGA

Hospitalarios: POR PATOLOGICOS

Farmacológicos: TRAMADOL EN 4 GOTAS/NOCHE, CLONAZEPAN 5GOTAS/NOCHE, FLUOXETINA 2 CUCHARILLAS, DIAGNÓSTICO DE OXIGENO 24 HORAS

Trasfusionales: 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.

TRAUMATICOS



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

106

Traumáticos: NIEGA

FAMILIARES

Familiares: Hijos con mesotelioma y ca gastrico.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

EXAMEN	FECHA DE REALIZACIÓN	RESULTADO
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO)	08/07/2012	RGB 8 N 86% HB 11.5 HTO 36 PLQ 366
SODIO	08/07/2012	135
POTASIO	08/07/2012	4.2
CLORO CLORURO	08/07/2012	97

OBSERVACIONES

RX DE TORAX: OPACIDAD Q2UE CUBRE TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO, EN BASE IZQUIERDA SE OBSERVA INFILTRADOS CON TENDENCIA A CONSOLIDAR

ANÁLISIS

PACIENTE CON DERRAME PLEURAL OCUPANDO CAMPO PULMONAR DERECHO, CON INFILTRADOS ASOCIADOS EN BASE IZQUIERDA, CON TENDENCIA A CONSOLIDAR. SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANJOE ANTIBIOTICO, VALORACION POR MEDICINA INTERNA

PLAN

HOSPITALIZAR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HOSPITALIZAR

Firmado por: WILLIAM MIRANDA ESCOBAR, MEDICINA GENERAL, Reg: 72270250

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Revista Medicina Interna ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: SALA DEFINICION
PRIORITARIA A SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 08/07/2012 21:33
SUBJETIVO

PCTE EN OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DESCRITOS, QUEN CONSULTAPOR DETERIROSDE LA CLASE
FUCNIONA HASTA ORTOPNEA, CUADRO AL PARECRE 2RIO A DERRAME PLEURAL MASIVO A NIVELN DE HEMITORAX DERECHO,
QUIEN POR SU ESTADO AMERITA TORACENTESISI TERAPEUTICA BUSCANDO MEJROIA SINTOMATICA DE US ENFERMEDAD, ES
CLARO DETERMINAR AUENCIA CLINICA O PRACLINICA DE SIRs, LO QUE DESCARTA COMPROMISO SEPTICO ASOCIADO PORLO
NATERIRO SE ESPERA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO PORLO PORNTO SE INSTAURA MANEJO CONSERVADOR, A LA
ESERA DE TORACENTESIS POST TOMA DE TMEPOS DE COPAGULACION, POR RIESGO HEMOPRRAGICO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012

Quirúrgicos: NIEGA.

NIEGA

Hospitalarios: POR PATOLOGICOS

Farmacológicos: TRAMADOL EN 4 GOTAS/NOCHE, CLONAZEPAN 5GOTAS/NOCHE, FLUOXETINA 2 CUCHARADAS DÍA,
OXIGENO 24 HORAS

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA.



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

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

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

FAMILIARES

Familiares: Hijos con mesotelioma y ca gastrico.

OBJETIVO

PCTE EN OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DESCRITOS, QUEN CONSULTAPOR DETERIROSDE LA CLASE FUNCIONA HASTA ORTOPNEA, CUADRO AL PARECRE 2RIO A DERRAME PLEURAL MASIVO A NIVELÑ DE HEMITORAX DERECHO, QUIEN POR SU ESTADO AMERITA TORACENTESISI TERAPEUTICA BUSCANDO MEJROIA SIMTOMATICA DE US ENFERMEDAD, ES CLARO DETERMINAR AUSENCIA CLINICA O PRACLINICA DE SIRs, LO QUE DESCARTA COMPROMISO SEPTICO ASOCIADO PORLO NATERIRO SE ESPERA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO PORLO PORNTO SE INSTAURA MANEJO CONSERVADOR, A LA ESÉRA DE TORACENTESIS POST TOMA DE TIMEPOS DE COPAGULACION, POR RIESGO HEMOPRRAGICO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PCTE EN OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DESCRITOS, QUEN CONSULTAPOR DETERIROSDE LA CLASE FUNCIONA HASTA ORTOPNEA, CUADRO AL PARECRE 2RIO A DERRAME PLEURAL MASIVO A NIVELÑ DE HEMITORAX DERECHO, QUIEN POR SU ESTADO AMERITA TORACENTESISI TERAPEUTICA BUSCANDO MEJROIA SIMTOMATICA DE US ENFERMEDAD, ES CLARO DETERMINAR AUSENCIA CLINICA O PRACLINICA DE SIRs, LO QUE DESCARTA COMPROMISO SEPTICO ASOCIADO PORLO NATERIRO SE ESPERA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO PORLO PORNTO SE INSTAURA MANEJO CONSERVADOR, A LA ESÉRA DE TORACENTESIS POST TOMA DE TIMEPOS DE COPAGULACION, POR RIESGO HEMOPRRAGICO

PLAN

HOSPITALIZACION

CABECREA 30 GRADOS

O2P RCANULA NASAL A 2 LTS PORMINUTO

ATORVASTATINA 20 MG NOCHE

OMEPRAZOL 20 MG DIA

FUROSEMIDA 10 MG IV C/ 6 HORAS

MORFINA 3 MG IV C/ 6 HORAS

ENOXPARINA 40 MG C DIA

SS/ TIEMPO DE COAGULACION..POST REPORTE DETERMINAREMOS NECESIDAD DE TORACENTESISI TERAPEUTICA..

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: FERNANDO OTMARO BELALCAZAR CHAVEZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 98364362

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitación ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/07/2012 04:03

SUBJETIVO

paciente de genero femenino de 79 años de edad, con diagnosticos de:
derrame pleural derecho?

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 09/07/2012 1:00

Frecuencia Cardiaca: 72 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Electrónicamente

Fecha de Imp

09/07/2012 14:15



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Saturación de Oxígeno: 92.%, Con Oxígeno

32 %

FIO2:

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente que se encuentra con canula ansal a 3lpm, sin signos de dificultad respiratoria, a la auscultacion presenta sibilancias diseminadas en ambos campos pulmonares.

PLAN

se realiza micronebulizacion con ss+berodual durante 15 minutos, aceleracion de lfujo + drenaje postural + tos asistida no productiva. paciente tolera tratamiento.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

segun orden medica

Firmado por: ANGEL DARIO MERCADO RAMOS, FISIOTERAPIA, Reg: 10781427

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/07/2012 02:26

SUBJETIVO

INGRESO A MODULOS:

CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, DETERIORO DE LA CLASE FUNCIONAL DOLOR EN ESPALDA, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012

Quirúrgicos: NIEGA.

NIEGA

Hospitalarios: POR PATOLOGICOS

Farmacológicos: TRAMADOL EN 4 GOTAS/NOCHE, CLONAZEPAN 5GOTAS/NOCHE, FLUOXETINA 2 CUCHARADAS DIA, OXIGENO 24 HORAS

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA.

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

TRAUMATICOS

Traumáticos: NIEGA

FAMILIARES

Familiares: Hijos con mesotelioma y ca gastrico.

OBJETIVO

PACIENTE EN R E G HIDRATADA AFEBRIL DISNEICA NO CIANOTICA

TA: 100/70 FC 72XMIN FR 20 X MIN SAT O2 94% CON SUPLENCIA DE O2

OJOS PINRLA LENGUA HUMEDA CUIELLO SIN MASAS

RS CS RS NO AGREGADOS RS RS HIPOVENTILAICON HT DER CON DISMINUCION DE LOS RS RS

ABD BLANDO RS IS + M INF SIN EDEMAS NEURO SIN DEFICIT

OBSERVACIONES

Firmado Electrónicamente:

Fecha de Impresión: 18/02/2020 14:15

Página 43 / 53



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-3		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años
		Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Cama:	C45
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

GASES A: PH 7.47 PCO2 43 PO2 68 HCO3 31 % SAT O2 94% PAFI 242

ANÁLISIS

PACIENTE DE 79 AÑOS CON DXS:

1.- DERRAME PLEURAL DERECHO

2.- MESOTELIOMA DX ENE 2012

PACIENTE VALORADA POR MEDICINA INTERNA CON PARACLINICOS A QUIEN DEFINEN INGRESO A MODULOS CON PROPOSITO DE REALIZAR UNA TORACENTESIS A FIN DE MEJORAR SINTOMATOLOGIA DE LA PACIENTE Y DESCARTAR PROCESO INFLAMATORIO O SIRS.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DERRAME PLEURAL EN AFECIONES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	J91X	Confirmado	-

PLAN

HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA

CABECERA 30 GRADOS

O2 X CANULA NASAL A 2 LX MIN

ATORVASTATINA 20 MG NOCHE

OMEPRAZOL 20 MG DIA

FUROSEMIDA 10 MG IV C/ 6 HORAS

MORFINA 3 MG IV C/ 6 HORAS

ENOXPARINA 40 MG C DIA

SS/ TIEMPOS DE COAGULACION.

REVALORAR POR MED INTERNA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

LABS

TORACENTESIS

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/07/2012 07:53

SUBJETIVO

Evolucion Modulos de Medicina Interna

Edad 79 años

Diagnosticos

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO

2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

Mejoria leve de disnea, no picos febriles

OBJETIVO

Ta 139/67 Fc 84 Fr 18 Sato2 Fio2 28% 95%

Mucosas humedas

Ruidos cardiacos ritmicos

Ruidos respiratorios disminuidos en hemitorax derecho, no agregados

Abdomen no dolor a la palpacion

Extremidades no edemas

Neurologico no deficit

ANÁLISIS DE RESULTADOS

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



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA			
Nombre:	REBECA			
Número de Id:	CC-20935109			
Número de Ingreso:	571716-3			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	
Edad Act.:	87 Años		Cama:	C45
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	09/07/2012	12.1/1.1 normales
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	09/07/2012	30.5 normal

ANÁLISIS

Revista Medicina Interna Dr Piscioti

Paciente con diagnósticos ya documentados, y disnea de origen claramente oncológico, se considera solicitar concepto a cuidados paliativos para ajuste de tratamiento, de acuerdo a evolución clínica posible egreso. No presenta signos de respuesta inflamatoria sistémica, no leucocitosis, por el momento no se considera sobreinfección clínica.

PLAN

Revista Medicina Interna Dr Piscioti

Paciente con diagnósticos ya documentados, y disnea de origen claramente oncológico, se considera solicitar concepto a cuidados paliativos para ajuste de tratamiento, de acuerdo a evolución clínica posible egreso. No presenta signos de respuesta inflamatoria sistémica, no leucocitosis, por el momento no se considera sobreinfección clínica.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Val cuidados paliativos

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Tamizaje Nutricional ESPECIALIDAD: NUTRICION UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/07/2012 09:55

SUBJETIVO

SE VISITA PACIENTE A LAS: 9:08 AM.

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

OBJETIVO

SE REALIZO VISITA AL PACIENTE, SE REALIZA TAMIZAJE NUTRICIONAL APLICANDO METODO ABREVIADO DE FERGUSON, CON EL FIN DE DETECTAR RIESGO DE AMLNUTRICION COMO PARTE INTEGRAL DE LA ATENCION.

PUNTAJE TOTAL:4

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

E DETERMINA RIESGO NUTRICIONAL: medio.paciente con bajo peso.

PLAN

SE PROGRAMA DIETA TERAPEUTICA:semiblanda. paciente solo toma líquidos.
MANEJO NUTRICIONAL INTRAHOSPITALARIO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTINUAR ATENCION NUTRICIONAL HOSPITALARIA.

Firmado por: BERENICE SALCEDO , NUTRICION, Reg: 22551729

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Revista Medicina Interna ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/07/2012 10:05

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO

2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

REFIERE FAMILIAR Y PACIENTE SENTRSE MEJOR, CON DISMINUCION DE DISNEA. NO PICOS FEBRILES. TOS CON EXPECTORACION VARIABLE. DIURESIS Y DEPOSICIONES +

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

13/02/2020 14:15

Página 45 / 53



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C45
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OBJETIVO

TA 139/65 FC 90XMIN FR 21XMIN STO2 92% AL 28

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON DX CONOCIDOS, CON DISNEA LA CUAL ES DE ORIGEN ONCOLOGICO, EN MANEJO PALIATIVO, CONSIDERO NUEVO CONCEPTO POR PARTE DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA AJUSTE DE TTO ANALGESICO. POSTERIOR A ESTO PUEDE SER EGRESADA. HA PERMANECIDO COON ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y SIN SIRS. SE VALORA EN CONJUNTO DRA ARENAS

PLAN

OXIGENO A 2LT XMIN
MORFINA 3MG IV CADA 4 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
ACETAMINONFEN 1GR VO CADA 6 HORAS
OMEPRAZOL 20MG VO CADA DIA
ENOXAPARINA 40MG SC CADA DIA
VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: IVAN GREGORIO PISCIOTTI CHAJIN, MEDICINA INTERNA, Reg: 12402217

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitación ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/07/2012 10:44

SUBJETIVO

08+00

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO
2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar: DISMINUAR DE RUIDOS RESPIRATORIOS SIBIALANCIAS EN AMBOS CAMPOS

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012

Quirúrgicos: NIEGA.

NIEGA

Hospitalarios: POR PATOLOGICOS

Farmacológicos: TRAMADOL EN 4 GOTAS/NOCHE, CLONAZEPAN 5GOTAS/NOCHE, FLUOXETINA 2 CUCHARADAS DIA, OXIGENO 24 HORAS

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA.

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

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

FAMILIARES

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 46 / 53



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

189

Familiares: Hijos con mesotelioma y ca gástrico.

OBJETIVO

PACIENTE HIDRATADA AFEBRIL AL TACTO DESPIERTA CON FAMILIAR

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 09/07/2012 10:41

Frecuencia Cardiaca: 80 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 16 Resp/Min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 89%, Con Oxígeno

28 %

PIO2:

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 09/07/2012 10:46

Color de la piel: Normal

Estado de conciencia: Alerta

Orientado en tiempo: Si

Orientado en persona: Si

Orientado en espacio: Si

Posición corporal: Normal

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

MANEJO MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

PLAN

08+00 TERAPIA RESPIRATORIA

SE REALIZA NEBULIZACION CON BERODUAL 0.5 ML MAS 3 CC DE SOLUCION SALINA ESPIRACION LENTA PROLONGADA TOS

SISTIDA RESPUESTA TOS SECA NO COMPLICACIONES PERSISTE DISMINUCION DE RUIDOS RESPIRATORIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO

2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

Firmado por: LEONARDO BECERRA VILLAREAL, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 79751321

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/07/2012 16:59

SUBJETIVO

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO

2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

REFIERE FAMILIAR Y PACIENTE SENTRSE MEJOR, CON DISMINUCION DE DISNEA. NO PICOS FEBRILES. TOS CON EXPECTORACION VARIABLE. DIURESIS Y DEPOSICIONES +

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 47 / 53

38



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-3		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Edad Act.:	87 Años
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

Quirúrgicos: NIEGA.
NIEGA

Hospitalarios: POR PATOLOGICOS

Farmacológicos: TRAMADOL EN 4 GOTAS/NOCHE, CLONAZEPAN 5GOTAS/NOCHE, FLUOXETINA 2 CUCHARADAS DIA, OXIGENO 24 HORAS
Trasfusionales: 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.

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

FAMILIARES

Familiares: Hijos con mesotelioma y ca gastrico.

OBJETIVO

SIN CAMBIOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIFICULTAD PARA DEGLUCION DE ALIMENTOS CON REFLEJO NAUSEOSO DISMINUIDO SIN TOLERANCIA A LA VIA ORAL.

PLAN

S/S VAL POR FONOAUDIOLOGIA

EN PROCESO VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO

Firmado por: JEAN CARLOS PINTO ANGARITA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1065562202

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: CLINICA DOLOR - CUI. PALEATIVO UBICACIÓN: URGENCIAS
HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/07/2012 17:24

SUBJETIVO

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD NEOPLASICA AVANZADA, PACIENTE DESCONOCE SU ENFERMEDAD, NO LA MENCIONA ASI SE LE PREGUNTE POR CANCER, EN ESTE MOMENTO CON DISNEA MALIGNA SECUNDARIA, ESTA EN COMPAÑIA DE UNA PRIMA HERMANA, SE LE INTERROGA SOBRE SINTOMATOLOGIA A LA PACIENTE Y ESTA REFIERE QUE LE MOLESTA " EL AHOGO", NIEGA DOLOR, COME POCO.

OBJETIVO

PACIENTE SEMISENTADA EN CAMA, CON LEVE TAQUIPNEA, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL, RESTO DE EXMAN FISICO SIN CAMBIOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON ENFERMEDAD NEOPLASICA AVANZADA, HAY CONSPIRACION DEL SILENCIO POR PARTE DE LA FAMILIA HACIA LA PACIENTE, SE REALIZA INTERVENCION SOBRE EL OBJETIVO DE DARLE CALIDAD DE VIDA CON ADECUADO CONTROL DE SINTOMAS, PERO CON LA PACIENTE NO SE PUDO RELAJAR YA QUE NO TIENE CONOCIMIENTO DE SU ENFERMEDAD, COPNSIDERO QUE SE DEBE CONTINUAR MNANEJO PARA DISNEA MALIGNA CON MORFINA EN DOSIS ASCENDENTES Y

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 48 / 53



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-3		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Edad Act.:	87 Años
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS	Cama:	C45
Responsable:	NUEVA EPS SA		

PROGRESIVAS DE ACUERDO A LA EVOLUCION, ERS DECIR SE AUMENTA DE A 1 MG EN CASO DE AUMENTO DE DISNEA O NO CONTROL, OXIGENO DOMICILIARIO EN CASA A NECESIDAD, CUIDADOS INTEGRALES DE PACIENTE CON DEPENDENCIA EN SUS ABC. SE ACLARAN DUDAS A LA PRIMA, DEBE CONTINUAR CUIDADO PALIATIVO EN CASA POR PHD. SE LE DEBE DAR INFORMACION A LA PACIENTE ACERCA DE SU DIAGNOSTICO. SE CIERRA IC

PLAN
YA DESCRITO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: ANGELA MARIA ALVAREZ HIGUARAN, CLINICA DOLOR - CUI. PALEATIVO, Reg: 52501001

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitacion ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA VALORAC ADULTO UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/07/2012 18:10

SUBJETIVO

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO
2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

OBJETIVO

Paciente en posición sedente alerta, comprende y ejecuta ordenes, emite frases simples coherentes, orientada en las tres esferas, organos fonarticuladores hipotonicos, ausencia de piezas dentales superiores, utiliza protesis dental, realiza praxias orofaciales con leve dificultad en fuerza y alcance, reflejo velofaríngeo presente, funciones neurovegetativas alterados los procesos de morderadura y masticación, se suministra liquido observando adecuado proceso deglutorio libre de signos disfagicos, la familiar refiere que en casa come poco, se sugiere continuar con alimentación por via oral con alimento tipo turmix en forma asistida, doy pautas a familiar y finalizo sin complicaciones,

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Concepto. Trastorno en la administración del alimento.

PLAN

Continuar con alimentación por via oral con alimento tipo turmix en forma asistida, Iniciar rehabilitación fonocardiologica.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: DERLY YANIRA CARRILLO GONZALEZ, FONOAUDIOLOGIA VALORAC ADULTO, Reg: 52103607

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Revista Medicina Interna ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 10/07/2012 08:03

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO
2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

MEJORIA DE DISNEA POSTERIOR A AJSUTE DE TTO OPIOIDE. NO PICOS FEBRILES. TOLERA VIA ORAL.

OBJETIVO

TA 110/70 FC 77XMIN FR 18XMIN

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 49 / 53

39



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA		
Nombre:	REBECA		
Número de Id:	CC-20935109		
Número de Ingreso:	571716-3		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.: 79 Años	Edad Act.: 87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION	Camá:	C45
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS		
Responsable:	NUEVA EPS SA		

HA PERMANECIDO ESTABLE SIN ALTERACION HEMODINAMICA, SIN SIRS, CON MEJORIA EN DISNEA POSTERIOR A AJUSTE DE TTO OPIACEO. VALORADA POR CUIDADOS PALIATIVOS QUIEN AJUSTA MORFINA DISMINUYENDO TIEMPO DE APLICACION. Y CON INCREMENTOS PAULATINOS DEPENDIENTE DE DISNEA. VALORADO POR FONOAUDILOGIA QUE DESCARTA TRASTORNO DEGLUTATORIO. POR LO ANTERIOR DECIDO DAR ALTA CONTINUANDO TTO ANALGESICO PARA CONTROL DE DISNEA ONCOLOGICA, CON VISITA MEDICO DOMICILIARIO DE SU EPS. SE HABLA CON SU HIJA A QUEN SE EXPLICA CONDICION CLINICA, MANIFIESTA ENTENDER.

PLAN

SALIDA

OMEPRAZOL 20MG VO DIA
METOCLOPRAMIDA 10MG VO CADA 8 HORAS
MORFINA 5 GOTAS VO CADA 4 HORAS
BISACODILO 5MG VO CADA NOCHE
ACETAMINONEFN 1GR VO CADA 6 HORAS
VISITA MEDICA DOMICILIARIA POR EPS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SALIDA

Firmado por: IVAN GREGORIO PISCIOTTI CHAJIN, MEDICINA INTERNA, Reg: 12402217

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/07/2012 08:32

SUBJETIVO

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO
2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

MEJORIA CLINICA DISMINUCION DE LA DISNEA NO FIEBRE

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012

Quirúrgicos: NIEGA.

NIEGA

Hospitalarios: POR PATOLOGICOS

Farmacológicos: TRAMADOL EN 4 GOTAS/NOCHE, CLONAZEPAN 5GOTAS/NOCHE, FLUOXETINA 2 CUCHARADAS DIA, OXIGENO 24 HORAS

Transfusionales: 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.

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

FAMILIARES

Familiares: Hijos con mesotelioma y ca gastrico.

OBJETIVO

PTE EN REG Y NUTRICIONAL AFEBRIL HIDRATADA DISNEA LEVE NO CIANOCIS

TA: 147/70 FC 90XMIN FR 22 X MIN SAT O2 92% CON SUPLENCIA DE O2

OJOS PINRLA CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS LENGUA HUMEDA

RS CS RS TAQUICARDIA LEVE RS RS HIPOVENTILAIOCN HT DER CON CREPITOS Y RONCUS NO SIBILANCIAS

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 50 / 53



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Camá:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ABD BLNADO RS IS + MINDF HIPOTROFIA MUSCUKLAR
NO EDEMAS NEURO SIN FOCALIZACION

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

NOTA DE REVISTA M INTERNA DR PISCCIOTTI:

PACIENTE CON DXS ANOTADOS VALORADA POR CUIDADOS PALIATIVOS Y FONOAUDILOGIA CON PLAN DE MANEJO BASICO QUE HA EVOLUCIONADO FAVORABLEMENTE A QUJHEN EN RONDA DE MEDICINA INTERNA SE INDICA MANEJO AMBULATORIO CON RECOMENDACOINES DE MANEJO

PLAN

SALIDA

OMEPRAZOL 20MG VO DIA
METOCLOPRAMIDA 10MG VO CADA 8 HORAS
MORFINA 5 GOTAS VO CADA 4 HORAS
BISACODILO 5MG VO CADA NOCHE
ACETAMINONEFN 1GR VO CADA 6 HORAS
VISITA MEDICA DOMICILIARIA POR EPS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SALIDA

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Rehabilitación ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 10/07/2012 10:08

SUBJETIVO

08+00

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO
2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Pulmonar: DISMINUCION DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN AMBOS CAMPOS

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: MESOTELIOMA DIAGNOSTICADO HACE: 26 ENE 2012

Quirúrgicos: NIEGA.

NIEGA

Hospitalarios: POR PATOLOGICOS

Farmacológicos: TRAMADOL EN 4 GOTAS/NOCHE, CLONAZEPAN 5GOTAS/NOCHE, FLUOXETINA 2 CUCHARADAS DIA, OXIGENO 24 HORAS

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA.

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

TRAUMATICOS

Traumáticos: NIEGA

FAMILIARES

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 51 / 53

40



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C45	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Familiares: Hijos con mesotelioma y ca gastrico.

OBJETIVO

PACIENTE HIDRATADA AFEBRIL AL TACTO EN CAMA CON FAMILIAR

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 10/07/2012 10:21

Frecuencia Cardiaca: 79 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 14 Resp/Min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 92%, Con Oxígeno

28 %

FIO2:

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 10/07/2012 10:09

Color de la piel: Normal

Estado de hidratación: Hidratado

Estado de conciencia: Alerta

Orientado en tiempo: Si

Orientado en persona: Si

Orientado en espacio: Si

Posición corporal: Normal

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

MANEJO MEDICO

PLAN

08+00 TERAPIA RESPIRATORIA

SE REALIZA NEBULIZACION CON BERODUAL 0,5 ML MAS 3CC DE SOLUCION SALINA ESPIRACION LENTA PROLONGADA TOS ASISTIDA RESPUESTA TOS SECA NO COMPLICACIONES

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD CON IDX

1. MESOTELIOMA MALIGNO DERECHO

2. DISNEA ORIGEN ONCOLOGICO.

Firmado por: LEONARDO BECERRA VILLAREAL, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 79751321

EGRESO

UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), CAMA: C45, FECHA: 10/07/2012 11:39

CAUSA DE EGRESO:

ALTA HOSPITALARIO

DIAGNÓSTICO DE EGRESO:

DERRAME PLEURAL EN AFECCIONES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

CONDICIONES GENERALES SALIDA:

estable

PLAN DE MANEJO:

SALIDA
OMEPRAZOL 20MG VO DIA
METOCLOPRAMIDA 10MG VO CADA 8 HORAS
MORFINA 5 GOTAS VO CADA 4 HORAS
BISACODILO 5MG VO CADA NOCHE
ACETAMINONEFN 1GR VO CADA 6 HORAS
VISITA MEDICA DOMICILIARIA POR EPS

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 52/53



Apellidos:	CAJAMARCA DE BORDA				
Nombre:	REBECA				
Número de Id:	CC-20935109				
Número de Ingreso:	571716-3				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	79 Años	Edad Act.:	87 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C45
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

INCAPACIDAD FUNCIONAL:

SI

TIPO DE INCAPACIDAD:

Enfermedad General

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

Medicamentos

10/07/2012 11:41

Acetaminofen 500 mg tableta 2 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 7 DIAS

ORDENADO

10/07/2012 11:41

Omeprazol 20 mg capsula 1 CAPSULA, ORAL, EN AYUNAS, por PARA 10 DIAS

ORDENADO

10/07/2012 11:42

Metoclopramida clorhidrato 10 mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 10 DIAS

ORDENADO

10/07/2012 11:43

Bisacodilo 5 mg gragea 1 GRAGEA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 10 DIAS

ORDENADO

Medicamentos Controlados

10/07/2012 11:44

Morfina clorhidrato 3% solucion oral x 30 ml 5 GOTAS, ORAL, CADA 4 HORAS, por PARA 30 DIAS

ORDENADO

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

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

18/02/2020 14:15

Página 53 / 53

41

73

Sibaté, 04 Noviembre de 2.009

EMPRESAS PUBLICAS MUNICIPALES DE	
SIBATE	
S.C.A. - E.S.P.	
Recibi:	<i>Oben</i>
Hora :	9:06 am
Fecha:	04/11/2009

Doctor
CARLOS ALFONSO LOPEZ PARRA
 Gerente
 Empresas Públicas Municipales de Sibaté S.C.A. E.S.P.
 Sibaté-Cundinamarca.

Respetado Doctor

Muy cordialmente me permito manifestarle que en mi predio ubicado en la Calle 9B No. 4-58 en el Barrio La Inmaculada se ha venido presentando un escape de aguas negras de un muro que esta cerca de la casa, yo he hablado en varias ocasiones con el Ingeniero Carlos Murcia donde él efectuó una visita y luego envié unos funcionarios para verificar el daño pero no se ha solucionado nada siendo prometido por el Ingeniero que en el mes de Octubre realizaban esta reparación y a la fecha de hoy no se han tomado las acciones para eliminar la causa que ocasiona la fuga de agua de alcantarillado.

Por lo anterior le solicito de la manera mas cordial que por medio suyo se revise y verifique este daño y se le de el curso correspondiente.

Agradezco su atención.

Atentamente,

Rebeca de Borda
REBECA CAJAMARCA DE BORDA
 C.C. 20.935.109 de Soacha.
 TEL: 7250596

Juan M. Acosta
Morona
4-11-09
Campus
[Signature]

42

74



INVERSIONES LUCENA S.A.



REQUISITOS PARA SOLICITAR LA HISTORIA CLINICA

- FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD.
 - DILIGENCIAR FORMATO DE SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA
 - CUANDO NO ES EL PACIENTE QUIEN VA HACER LA SOLICITUD DEBE ANEXAR CARTA FIRMADA POR EL PACIENTE AUTORIZANDO LA SOLICITUD O LA RECLAMACION DE LA MISMA, FOTOCOPIAS DE LOS DOCUMENTOS, TANTO DEL PACIENTE COMO DE QUIEN VIENE A RECLAMARLA.
 - SI EL PACIENTE ES MENOR DE EDAD SOLAMENTE PUEDEN HACER LA SOLICITUD LOS PADRES
- LA ENTREGA SE REALIZA 3 DIAS HABILIS DESPUES DE LA FECHA DE SOLICITUD.

**HORARIOS DE ENTREGA
LUNES A VIERNES
9:00 AM - 11:00AM**

06/03/2020
RECLAMAR EL DIA