



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

SGC

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE
GARANTÍAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: EDINSON AUGUSTO JEREZ BADILLO

AGENCIADA: CECILIA ARDILA BADILLO

ACCIONADO: CLÍNICA FOSCAL, NUEVA EPS Y
SECRETARÍA DE SALUD DE
SANTANDER

DERECHOS INVOCADOS: SALUD

FECHA DE INGRESO: JULIO 29 DE 2022

68001-40-88-006-2022-00090-00

Bucaramanga julio 30 de 2022

Señor

JUEZ DE TUTELA REPARTO BUCARAMANGA

Ciudad

Ref. ACCIÓN DE TUTELA HURGENTE CON BENFICIO DE MEDIDA CAUTELAR: ART 86

Identidades demandadas: CLINICA FOSCAL O CLINICA ARDILA LULLE Y LA EPS.NUEVA EPS. REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SECRETARIA DE SALUD SANTANDER,

Respetado Señor juez yo EDINSON AUGUSTO JEREZ BADILLO identificado con la cedula de ciudadanía numero 91046519 expedida en el municipio de Bucaramanga domiciliado en el municipio de san Vicente de chucuri Santander respetuosamente allego a su digno despacho para impetrar acción de tutela BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO en representación de mi señora madre CECILIA ARDILA BADILLO identificada con cédula No 63312634 expedida en el municipio de san Vicente de chucuri Santander mayor de 60 años. con MEDIDA CAUTELAR Y HURGENTE YA que por falta DE ATENCION MEDICA MI SEÑORA MADRE ESTA PADECiendo EN LA UNIDAD DE HURGENCIAS DE LA CLINICA FOSCAL ARDILA LULLER Y AL FECHA SE ENCUENTRA VOTADA EN UN PASILLO SIN RECIBIR ATENCION DE ONCOLOGIA YA QUE MI SEÑORA MADRE ESTA PADECiendo DE CANCER EN LA TIROIDES.

Que la atención que mi señora madre es urgente y prioritaria ya que se encuentra abandonada y tirada en un pasillo de la clínica Ardila lulle aguantando hambre y sin darle medicamentos para el dolor medicamente que le estaban aplicando en la clínica los comuneros que es morfina, que este medicamento se lo estaban aplicando en la clínica los comuneros antes de que la contra remitieran a la clínica Ardila lulle.

que mi señora madre tiene que ser tratada con urgencia con personal medico especialistas en los servicios de oncología y radioterapias y si mi señora madre no es atendida y valorada con oncología mi señora madre se le pueden complicar la enfermedad y llegar a la muerte.

Señor juez le manifiesto que por el carrusel de las eps y las ips cada día la salud de mi madre es más delicada y puede morir por estar votada en un pasillo de urgencias de la clínica Ardila lulle.

Que por negligencia de la nueva eps y la clínica los comuneros en no gestionar las contra remisión entre clínica y eps y por falta de atención que es importante para mi señora madre ya que el estado de salud a la fecha no es el mejor y puede fallecer por falta de atención medica con la especialidad de oncología.

De acuerdo a lo que le está sucediendo a mi señora madre Cecilia Ardila Badillo y el trato que le están dando en la clínica Ardila lulle y la nueva eps la NUEVA EPS, me dirijo a usted su señoría con base en lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, en los Decretos 2591 de 1991 y 206 de 1999, con el fin de interponer ACCIÓN DE TUTELA contra la NUEVA EPS régimen contributivo Y LA CLINICA ARDILA LULLE O CLINICA FOSCAL como MEDIDA CAUTELAR TRANSITORIA para que DE MANERA

URGENTE se le proteja el derecho fundamental a la SALUD Y LA DIGNIDAD HUMANA a MI SEÑORA MADRE CECILIA ARDILA BADILLO.

HECHOS:

Que mi señora madre CECILIA ARDILA BADILLO a la fecha está padeciendo de múltiples enfermedades SEGÚN CONSECTO MEDICO DE UN TUMOR MALIGNO PROBREMENTE DIFERENCIADO DE TIROIDES ES DECIR TUMOR ANAPLASTICO + HIPERTENSION ARTERIAL+ ARTROSIS + GLAUCOMA y OTROS TRASTORNOS DE LA GLANDULA LAGRIMAL+ ANTE+ DIFICULTADES PARA CAMINAR PRODUCTO DE SU DISCAPACITADA.

Que mis señoras madres le practicaron una cirugía en la clínica Foscal Ardila Luller y estando en el posoperatorio según el criterio del médico se agravo y la sacaron con urgencia a la clínica los comuneros para que le dieran los servicios de uci.

De igual forma su señoría a mi señora madre ya después que la trataron en la clínica los comuneros la pasaron evitación donde estuvo más de un mes donde le practicaron una cirugía y a la vez direccionada con el servicio de oncología.

Que en la clínica los comuneros llevaron a mi señora madre a cita con oncología donde manifestó el medico especialista en oncología doctor FABIO OLIVELLA CICERO con registro medico 20424/2003 es que mi señora madre tiene que ser remitida urgente a un centro donde presten los servicios de oncología y radioterapias o de lo contrario me señora madre se le pueden complicar la enfermedad y llegar a la muerte.

Al ver todo lo que le está sucediendo a mi señora madre y por lo que manifestó el oncólogo me preocupé y empecé a gestionar el traslado de mi señora madre a un centro hospitalario donde a ya servicio de oncología y radioterapia y cirugía de cabeza y cuello.

Y estando haciendo las diligencias para mi señora madre para su traslado me acerque a la oficina de atención al cliente de la clínica los comuneros y lo que me argumento la funcionaria de la clínica los comuneros en la dependencia de atención al cliente es que ellos no pueden hacer nada según porque la eps, nueva eps son los que tienen que dar la orden de la contra remisión.

Ya después de lo dicho en la oficina de atención al cliente de la clínica los comuneros Salí desorientado y me fui para la sede principal nueva eps de cabecera del llano a preguntar por la contra remisión para mi señora madre y parte colmo no me dejaron entrar y lo que me dijo la señorita orientadora de la nueva eps que se encontraba en la portería es que tenía que sacar cita por una página de internet para que me atendieran pero al mismo tiempo la orientadora me oyó lo que le manifestó sobre la contra remisión y lo que me dijo es que eso lo hace la clínica y la nueva eps en Bogotá y que ahí si yo no podía hacer nada.

Al ver tanta talanquera con la clínica los comuneros y la nueva eps me toco acudir a pedir protección judicial por medio de una tutela con medida cautelar para que el juez ordenara el traslado de la clínica los comuneros a un centro hospitalario donde presten los servicios de oncología y radioterapia.

Ya después que interpuso la tutela para que mi madre la trasladaran de la clínica los comuneros a otro centro hospitalarios para que le dieran los servicios de oncología y radioterapia mi señora madre fue trasladada el día 29 de julio de 2022 a la clínica fosal Ardila lulle.

Sui señoría le manifestó que a la fecha mi señora madre a esta internada en clínica fosal Ardila lulle en el municipio de florida blanca en un pasillo de urgencias desde cuando fue contra remitida de la clínica comuneros a la clínica Ardila lulle de Floridablanca para que recibiera el servicio de oncología ordenados por el FABIO OLIVELLA CICERO con registro medico 20424/2003 que mi señora madre tiene que ser atendida urgente con los servicios los servicios de oncología y radioterapias o de lo contrario me señora madre se le pueden complicar la enfermedad y llegar a la muerte. Ya que estaba en un estado crítico producto de una cirugía que le hicieron en la clínica fosal de Floridablanca.

Que a mi señora madre en la clínica los comuneros mientras estuvo hospitalizada le estaban dando un trato digno con servicio de evitación y alimentación y buena higiene en las secuelas de donde le hicieron la cirugía, de igual tratamiento con analgésicos como morfina y otros.

Su señoría yo no me explico por qué en la clínica Ardila lulle tienen a un paciente votado en un pasillo de urgencia en un estado deplorable y durmiendo en condiciones precarias sin recibir atención de oncología.

Señor juez yo no me explico porque la clínica y la nueva eps juega con los pacientes de esa forma vulnerándole el derecho a la salud y a una vida digna.

Señor juez ahora viendo ese carrusel de la muerte que está haciendo la nueva eps y la clínica Ardila lulle con mi señora madre llegó a creer que lo que están esperando que ella muera para después decir que no pudieron hacer nada por que su enfermedad estaba muy avanzada.

Que a mi señora madre le diagnosticaron cáncer y tumor maligno diferenciado de tiroides y requiere servicios médicos con oncología.

De igual manera mi señora madre también tiene Antecedentes Personales y PATOLOGICOS: DISCAPACIDAD + HIPERTENSION ARTERIA, ARTROSIS, HIPOTIROIDISMO QUIRURGICOS: TIREDECTOMIA (14-06-2022), SAFENECTOMIA BILATERAL HACE 10 AÑOS +FARMACOLOGICO: ENALAPRIL 20 MG/DIA, ATORVASTATINA 40 MG/DIA, IBUPROFENO 400MG/DL DIA, TIAMINA 300MG/DIA, ESOMEPRAZOL 40MG CADA 12 HORAS, CALCITRIOL 0.5MG/DIA, CARBONATO DE CALCIO 600MG/DIA, LEVOTIROXINA 125 MG/DIA.

También respetado señor juez mi señora madre estando hospitalizada en la clínica los comuneros y por descuido a mi señora fue contagiada de COV.

De acuerdo a las negligencias de parte de la CLINICA ARILA LULLE Y LA NUEVA EPS EN NO BRINDARLES ATENCION INMEDIATA MI MADRE Y AL ENCONTRARCE VOTADA EN UN PASILLO Y DURMIENDO EN EL SUELO O EN UNA SILLA PUEDE MORIR YA QUE SU ENFERMEDAD DIA A DIA LE ESTA ABANZANDO Y PUEDE LLEGAR A METASTASIS Y MORIR,

De la misma forma su señoría considero que por la negligencia de parte de la NUEVA EPS Y LA CLINICA LOS COMUNEROS PODIRIAN AVER PERJUICIOS MORALES si mi señora madre llega a la Muerte por Omisión de las partes actoras en no ubicarla en una evitación a mi madre CECILIA ARDILA BADILLO para que le brinden los servicios de oncología y radioterapia esto ya que lo sugirió el mismo oncólogo doctor Fabio Olivella Cicero.

Como es posible su señoría que el personal médico y de enfermería manifiesten que mi señora madre queda ahí en observación votada en un pasillo hasta que se ordene la hospitalización o la valore un oncólogo sabiendo que viene contra remitida de la clínica los comuneros donde se encontraba hospitalizada desde hace más de un mes para que ahora digan que toca esperar a que haya un sitio donde ubicarla.

Su señoría ahora me pregunto será que mi señora madre salió favorecida en el paseo de la muerte para que la eps, nueva eps y la clínica Carlos Ardila lulle le estén dando este trato y no le brinden tratamiento de oncología y radioterapias.

MEDIDA CAUTELAR DE HURGENCIA

Que se ordene que, en un término de 24 horas de manera urgente, y sin impedimento alguno para que la clínica Ardila lulle y la nueva eps le brinden una atención inmediata con médicos especialistas en oncología y le den un trato digno y que la ubiquen en un cuarto digno, así como se encontraba en la clínica los comuneros antes que de que las contras remitieran a la clínica Ardila lulle y que Reciba un trato digno sin discriminación alguna.

De la misma forma respetado señor juez para no estar colocando tutelas por cada eventualidad en respecto a la salud de mi señora madre ordene que todo lo que ella requiera sea de una manera integral y Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad. Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento., que autorice, remita con oncología que está dentro de la clínica Ardila lulle para que le brinden a mi señora madre los servicios de oncología y radioterapias.

COMPETENCIA

Es usted competente señor juez, para conocer de la presente acción de razón a lo establecido por la constitución nacional.

CONCEPTO DE VIOLACIÓN El derecho a la salud Contenido general del derecho La jurisprudencia constitucional ha estatuido como derecho fundamental independiente el derecho a la salud, otorgándole una connotación bifronte, es decir que a la vez de ser un derecho de rango fundamental –constitucionalmente considerado- goza de la calidad de ser servicio público.

El artículo 49 de la Constitución Nacional prevé el derecho a la salud y al saneamiento ambiental, como servicios públicos a cargo del Estado, por los cuales el Estado propendería su especial protección y vigilancia sobre la calidad de la prestación. Indicó el marco normativo constitucional que los servicios médicos y sanitarios tienen como principal función la promoción, protección y la recuperación de la salud, sujetándose a los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.

Por su lado, la Ley 100 de 1993, introdujo en el ordenamiento jurídico una serie de principios rectores a los cuales tienen que sujetarse todas las entidades que participen o hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El artículo 153 de la norma en cita señala que el Sistema de Seguridad Social en Salud actuaría bajo los principios de Universalidad, calidad, eficiencia, progresividad, corresponsabilidad, prevención y continuidad, entre otros.

Del marco normativo descrito, se concluye que el concepto del derecho a la salud constitucionalmente considerado, involucra desde su núcleo esencial, el derecho que tiene el paciente de acceder a los servicios médicos requeridos para la promoción, prevención y tratamiento de la patología que le aqueja hasta que se logre la recuperación o rehabilitación definitiva, en condiciones de inmediatez, eficiencia, suficiencia y universalidad; es decir que, la atención debe provocar un restablecimiento y una recuperación real y efectiva. Sobre ello señaló la Corte Constitucional:

“La salud como derecho integral, implica que la atención deba brindarse en la cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia requeridas, lo cual conlleva ofrecer, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia, todo cuidado, medicamento, intervención quirúrgica, rehabilitación, diagnóstico, tratamiento y procedimiento necesarios para restablecer la salud, con prevalencia al tratarse de menores de edad.

Por tanto, no puede limitarse la órbita de protección del derecho a la salud ante una patología clara detectada por el profesional de la salud, cuando sean circunstancias eminentemente administrativas las que impidan el acceso a los servicios [6], sin que dicho amparo desconozca los postulados fundamentales sobre los que se edifica la procedencia de la protección constitucional.

En ese sentido, la garantía del derecho a la salud exige que el mismo se sujete a la existencia de i) un dictamen médico a través del cual se diagnostique la presencia de una patología en la paciente, ii) una orden para la realización de un procedimiento o un medicamento, para que el juez de tutela evalúe las condiciones de vulneración del mismo frente al incumplimiento de las entidades que administran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de prestar y facilitar el acceso en condiciones de suficiencia, universalidad, integralidad, a los servicios de salud.

Y respecto a este último, es decir, la integralidad, la Jurisprudencia Constitucional ha señalado en reiteradas oportunidades que este principio-deber debe aplicarse en el entendido que se proteja la realización de un tratamiento completo y necesario.

Es así que, tal como lo ha indicado la jurisprudencia Constitucional, la atención del tratamiento médico en condiciones de integralidad y atendido por el médico tratante se

agota en el momento en que se logre la rehabilitación o la recuperación definitiva del estado de salud.

Tratamiento integral de salud La jurisprudencia constitucional ha señalado que el derecho a recibir la rehabilitación a través de un tratamiento integral de salud proporcionado por la EPS o la EPS-S a la cual esté vinculada la persona, es componente indispensable del derecho a la salud, ya que a partir de la posibilidad de rehabilitación se materializa el ejercicio pleno, consciente y suficiente del derecho en mención.

Sobre este tema, la jurisprudencia de la Corte Constitucional señaló que:

"La atención a la salud debe ser integral y comprender el cuidado, el suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente. El reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañada de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre cosas futuras.

En concreto, este Tribunal ha entendido que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, es decir, una orden de tutela que reconozca la atención integral en salud se encontrará sujeta a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente.

De la citación jurisprudencia anterior, se desprende con absoluta claridad que el derecho a la salud de una persona comporta o involucra la acción –ejecución de actos positivos- de la entidad prestadora del servicio de salud, que se materializan en diferentes aspectos o facetas.

Por un lado, en la coordinación y asignación de citas con los médicos que sean idóneos para la prestación del servicio de salud requerido por persona, así también como en el suministro de los medicamentos ordenados o prescritos por el médico tratante. Por otro lado, el derecho a la salud también comporta la posibilidad de recibir los procedimientos quirúrgicos y la realización de exámenes que permitan trazar la ruta científica que debe seguir el médico tratante.

De ahí que para lograr la rehabilitación de la o las patologías que puedan aquejar la salud de una persona, resulta indispensable que el médico cuente con los instrumentos suficientes que le permitan (i) elaborar un diagnóstico claro sobre la afección, (ii) ofrecer información al paciente sobre el posible tratamiento, (iii) descartar tratamientos que no resulten útiles para la patología presente, (iv) aplicar el tratamiento idóneo y (v) lograr la rehabilitación del paciente.

Así pues, es imperativo que en asuntos en los cuales se debata la prestación del servicio de salud, las entidades promotoras de salud –EPS- entiendan que la posibilidad de rehabilitación o no del paciente, pende del cumplimiento estricto de un procedimiento médico que parte del diagnóstico.

Dicho diagnóstico, se repite, solo se logra y elabora a partir de la verificación de los exámenes ordenados por el médico tratante.

En relación al tema, ha señalado la Corte Constitucional, al estudiar el derecho de una persona a recibir el diagnóstico de la patología que le afectaba, en los siguientes términos:

"El derecho al diagnóstico como aspecto integrante del derecho a la salud, es indispensable para llegar a una recuperación definitiva de una enfermedad o a mejorar la calidad de vida del paciente.

De manera que la negación del mismo, impide que se realice el tratamiento adecuado y preciso que requiere el afectado.

Pero, no solo la negativa del derecho al diagnóstico vulnera los derechos constitucionales, sino cuando no se práctica a tiempo o se realiza de forma negligente, complicando en algunos casos el estado de salud del paciente hasta el punto de llegar a ser irreversible su cura, eventos en los cuales, puede llegar a afectar gravemente la salud y la dignidad humana del paciente al someterlo de manera interminable a las afecciones propias de su mal estado de salud." (Subrayas y Negrillas fuera del texto original) Ya se señaló que, según la jurisprudencia constitucional, el derecho a la realización de un examen diagnóstico debe protegerse siempre que con la negación del mismo se desconozca "la estrecha relación que existe entre el resultado del examen y el tratamiento integral de la enfermedad" como sucede en el caso mi señora madre en el que el médico requiere la cirugía y examen para determinar la causa de la persistencia de sus enfermedades.

así mismo, se recordó que la Corte ha sido enfática en señalar que es al médico tratante al que le corresponde determinar si es o no necesario realizar un examen de diagnóstico, de modo que la entidad que suministra los servicios de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional como ocurren en el caso concreto, "pues esto prorroga caprichosamente la definición del tipo de padecimiento, así como la posibilidad de iniciar un tratamiento médico que permita el restablecimiento del estado de salud del paciente.

De manera que, conforme a las posturas jurisprudenciales transcritas se desprende que el derecho a la salud se integra de diversos factores que confluyen en la recuperación, rehabilitación y restablecimiento de la condición saludable que se ha visto diezmada y deteriorada por el curso de una patología. Pero, para que el conocimiento del profesional de la salud resulte benéfico a los intereses del usuario, es indispensable que este pueda emitir con claridad un diagnóstico y a partir de allí se pueda construir un procedimiento científico que agotar, lo cual impone que la inexistencia de un diagnóstico cierto contribuya al deterioro del paciente.

En el caso concreto sub examine se puede evidenciar que se trata de un caso de extrema urgencia y que el paciente se encuentra en un estado de necesidad manifiesta en el cual se encuentra en inminente peligro, Por lo tanto, es necesario e indispensable que se ordene el traslado a un centro hospitalario donde le brinden el servicio de oncología y radio terapia y disponer los medios necesarios para su realización manifestando ellos mismos que el servicio de oncología es urgente y prioritaria.

PETICION:

De acuerdo a lo narrado respetado señor juez respetuosamente solicito que se le protejan a mi señora madre como DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Vulneradas por la clínica Ardila lulle y la nueva eps y las otras identidades demandadas.

Que el señor juez ordene de una manera inmediata y urgente a la clínica los comineros y a la nueva eps y como medida cautelar para que a mi señora madre sea trasladada a una habitación digna ya que se encuentra votada en un pasillo de urgencias de la clínica en mención sin brindarle atención inmediata y a la vez le brinden tratamiento con oncología y radioterapia y si no están estos servicios sea trasladada a una clínica o un centro hospitalario donde presten el servicio de oncología y cirugía de cabeza y cuello y radioterapia que son los servicios que requiere mi mama Cecilia Ardila Badillo.

De igual forma su señoría le pido que se ordene que de hoy en adelante le den a mi señora madre CECILIA ARDILA BADILLO todo lo que requiera sin ninguna talanquera citas médicas con especialistas en todos los niveles, cirugías sin talanqueras, pañales, cremas, multivitamínicos y medicamentos pos y no pos.

De igual forma su señoría le pido que se le ordene a la eps el transporte inter urbano hospedaje y alimentación para ella y un acompañante ya que vivimos en el municipio de san Vicente de chucuri y no tenemos un sitio donde llegar para que mi mama y el acompañante se puedan hospedar para su y de igual para que asista a controles.

PRUEBAS

Historias clínicas todas relacionadas con la enfermedad de madre Cecilia Ardila Badillo
Copia de mi cedula de ciudadanía

DECLARACION

Manifiesto señor juez de conocimiento bajo gravedad de juramento que no he interpuesto otra acción de tutela por los mismos hechos ante la autoridad competente.

DIRECCION DE NOTIFICACION:

Secretaria de salud departamental en la: Cl. 45 #11-52, Bucaramanga, Santander

Clínica Ardila lulle Cra. 24 #154 - 106, Floridablanca, Santander

La nueva eps en la: Cra. 35 #52-91, Bucaramanga, Santander.

Yo recibiré notificaciones en el correo electrónico: carloss_migel@hotmail.com.

Celular:3208995794 - 322 2401496 -3123374789

Con todo respeto

EDINSON AUGUSTO JEREZ BADILLO

cedula de ciudadanía numero 91046519



6digo
CUPS

79301

otiene@notiene.com

DETALLE SOLICITUD

| Orden | Empresa Aseguradora | Regimen | Tipo Doc. | Documento | Nombres Y Apellidos del Paciente | 26-07-2022 | NUEVA EPS - SUBSIDIAZO | Contributivo Cotizante | CC | 63,312,634 | CECILIA ARDILA BADILLA |
|-------|---------------------|-------------------|-----------|-----------|----------------------------------|------------------------------|------------------------|------------------------|----|------------|------------------------|
| accha | otiene@notiene.com | DETALLE SOLICITUD | 6digo | CUPS | 79301 | Tomografia Computada de Tora | 1 | Contrastado, Priorita | | | |
| | | Descripción | | Cantidad | Observació | | | | | | |

Registro: ORDEN DE SERVICIOS

Número del documento:

| |
|---------|
| Código |
| Versión |
| Página |

| | | |
|---------------------------|--|-----------|
| Número del documento: | | Registro: |
| ORDEN DE SERVICIOS | | |

| den | Fecha Orden | Empresa Aseguradora | Regimen | Tipo Doc. |
|-----|-------------|------------------------|---------------------|-----------|
| 51 | 26-07-2022 | NUEVA EPS - SUBSIDIADO | Contributivo | CC |
| | | | Cotizante | |
| | | | notiene@notiene.com | all |

DETALLE SOLICITUD

Description

ECOCARDIOGRAMA TRANSITORACICO

881202

CUPS

to

LOGICOS

T

Número del documento:

REGISTRO: ORDEN DE SERVICIOS

1

Página

A: 4 D

4

Números y Apellidos del Paciente

Números y Apellidos del Paciente

Régimes

Cotizante
Contributivo

CC
DOC.
Lipo

| | |
|---|------------|
| CECILIA ARDILA BADILO | 63,312,634 |
| Documento Número Y Apellidos del Paciente | |

noteine@noteine.com

DETALLE SOLICITUD

| DETALLE SOLICITUD | | | | | | |
|-------------------|--|----------|---------------|----------|--|--|
| Código CUPS | Descripción | Cantidad | Observaciones | | | |
| 898103 | ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA PRORITARIO. DE PATOLOGIA | 1 | | 02206173 | | |

Registro: REMISION ATENCION INTEGRAL

| JUL 26 2022 HORA: 8:00 | | | |
|------------------------|------------------------|--------------|----------|
| Nombre del Paciente: | CECILIA ARDILA BADILLO | C.C. | 63312634 |
| Fecha de Nacimiento: | 21-12-1961 | Edad: | 60 Años |
| Ocupación: | AMA DE CASA | Sexo: | FEMENINO |
| Dirección: | SAN VICENTE | Teléfono(s): | |
| Acudiente: | NUERA (YANETH) | Teléfono(s): | |
| Entidad: | NUEVA EPS | Vinculación: | |
| Diagnóstico (CIE-10): | C73X | | |

IDX: CARCINOMA ANAPLASICO DE TIROIDES.

CONCEPTO: PACIENTE TUMOR MALIGNO POBREMENTE DIFERENCIADO DE TIROIDES, ES DECIR, TUMOR ANAPLASICO, ESTADIO PATOLOGICO IVB (T3AN1M0) POR COMPROMISO EXTRATIROideo. EN ESTE MOMENTO NO HAY CLARIDAD EN CUANTO A LA LESION REMANENTE EN EL LECHO QUIRURGICO (HEMATOMA COAGULADO VS RECIDIVA TUMORAL), POR LO QUE ES IMPERATIVO EL CONCEPTO DE CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO PARA DEFINIR DRENAGE O REINTERVENCION DE LA ZONA MENCIONADA, LO IDEAL ES QUE SEA EL MISMO EQUIPO QUE LLEVO A LA PACIENTE AL PRIMER ABORDAJE QUIRURGICO. POSTERIOR A ESTE CONCEPTO SE DEFINIRA EL TRATAMIENTO ADYUVANTE CON QUIMIO RADIOTERAPIA. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE ESTAMOS ANTE UNA ENFERMEDAD AGRESIVA CON ALTAS TASAS DE MORTALIDAD, POR LO QUE SE INSTA A LA EPS PARA QUE LO MAS PRONTO POSIBLE DEBE SER REMITIDA A UN CENTRO HOSPITALARIO DONDE SE PRESTEN SERVICIOS DE CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO, ENDOCRINOLOGIA, ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA. POR LO PRONTO SE ENTREGAN ORDENES PARA AGILIZAR ESTUDIOS QUE SE REQUIEREN PARA LA QUIMIOTERAPIAS: ECOCARDIOGRAMA, DEPURACION DE CREATININA, CONTROL EN 3 SEMANAS. AUNQUE SE REITERA QUE EL MANEJO DEBERIA SER HOSPITALARIO, MAS AUN CON LA SOSPECHA DE TROMBOSIS VENOSA QUE DETERIORA LAS ESPECTATIVAS DE VIDA DE LA PACIENTE. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA LOS CUALES AFIRMA ENTENDER. SE ENTREGA NUEVAMENTE REMISION DE FORMA URGENTE. SS/ TAC DE TORAX CONTRASTADO, IHQ.

SS/ REMISION A NIVEL DE ATENCION DONDE SE PRESTE SERVICIO DE CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO, ENDOCRINOLOGIA, CIRUGIA DE TORAX, ONCOLOGIA CLINICA, RADIOTERAPIA.

DR FABIO A. OLIVELLA CICERO
ONCOLOGIA CLINICA
MEDICINA INTERNA
R.M. 20424 / 2003
CAL. ONCOLOGICOS Ltda

HISTORIA CLÍNICA ONCOLOGÍA



Fecha: 26-Julio-2022 Hora: 10:21 AM

Modalidad: Presencial

Nombre del Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO
Fecha de Nacimiento: 21-12-1961
Ocupación: Independiente
Dirección: CALLE 7AN # 7 -58
Acudiente: JANETH SANTA MARIA (Nuera/Yerno.) ()
Entidad: NUEVA EPS - SUBSIDIADO

Documento: CC 63312634
Edad: 60 Años
Sexo: FEMENINO
Teléfono(s): 3227992184
E-mail: notiene@notiene.com
Vinculación: Cotizante

BAJO ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID-19, PREVIO TRIAGE PARA DESCARTAR LA PRESENCIA DE CUALQUIER SÍNTOMA DE CONTAGIO POR COVID-19, LAVADO E HIGIENIZACIÓN DE MANOS, DISTANCIAMIENTO PERSONAL, AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, Y UTILIZACIÓN ADECUADA DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, OMS, Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES, SE PROCEDA A REALIZAR CONSULTA MÉDICA.

DATOS REMISIÓN:

Fecha Remisión: Médico Remitente: Especialidad:
MOTIVO DE CONSULTA:
PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL:

EA: DESDE 2020 CON NODULO TIROIDEO. EN JUN 2022 LLEVADA A TIROIDEKTOMIA TOTAL. PATOLOGÍA 02206173: TUMOR MALIGNO POBREMENTE DIFERENCIADO, TAMAÑO 5.6CM, ILV+, EXTENSION HASTA MUSCULOS ESQUELETICOS PRETIROIDEOS, BORDES LIBRES, GANGLIOS 0/4 POSITIVOS, FRAGMENTO DE TEJIDO CON EXTERNO COMPROMISO POR TUMOR MALIGNO POBREMENTE DIFERENCIADO. AL SALIR DE LA CIRUGÍA EL DR HERRERA LE MENCIONA A LA FAMILIAR QUE HABIA COMPONENTE DE BOCIO INTRATORACICO Y DEBIA SER INTERVENIDA POR CIRUGÍA DE TORAX. POSTERIORMENTE HUBO COMPLICACION POR HIPOCALCEMIA SEVERA. ACTUALMENTE HOSPITALIZADA EN LA CLINICA COMUNEROS POR HIPOCALCEMIA EN CORRECCION, DISFONIA POSTOPERATORIA Y HEMATOMA VS COLECCIÓN EN LECHO QUIRÚRGICO.

IMÁGENES:

-JUL 2022. TAC CUELLO: REMANENTE TUMORAL VS COLECCIÓN (HEMATOMA COAGULADO) SOBRE LECHO QUIRÚRGICO, SOSPECHA DE TROMBO TUMORAL SOBRE VENA CAVA SUPERIOR, ADENOPATIAS SOSPECHOSAS DEL NIVEL V DERECHO Y REGION SUPRAACLAVICULAR IPSILATERAL.
-JUL 2022. VENOGRAFIA DE CUELLO: NO SE REALIZO TROMBECTOMIA NI IMPLANTE DE DISPOSITIVO. VENA CAVA SUPERIOR PERMEABLE.

ANTECEDENTES

MEDICOS: HIPOTIROIDISMO POSTQUIRÚRGICO, HIPERTENSION ARTERIAL, ARTROSIS, JUL 2022 SARS COVID. FARMACOLOGICOS: ENALAPRIL, AMLODIPINO, LEVOTIROXINA. QUIRÚRGICOS: CESAREA, VARICOSAFENECTOMIA. TOXICOS Y ALERGIAS: NIEGA. FAMILIARES: NIEGA. G2P2AO.

MARCADORES TUMORALES
NO TRAE.

S/ DOLOR LOCAL MODERADO.

ANTECEDENTES:

MENTIONADOS

EXAMEN FISICO:

ECOG: 0. MASA CERVICAL SANGRANTE DE 6CM, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. SIN ADENOPATIAS PALPABLES, MAMAS Y AXILAS NORMALES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS, RSCRS NO SOPLOS, NO S3, NO MASAS ABDOMINALES. ONDA ASCÍTICA NEGATIVA, NO EDEMA EN MSIS, NO FOCALIZADO, NO MENINGISMO.

DIAGNÓSTICO:

Diagnóstico oncológico principal (CIE-10):

C73X - TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES

Estadificación (TNM): I Estado Funcional: ECOG 1

ANALISIS:

CONCEPTO: PACIENTE TUMOR MALIGNO POBREMENTE DIFERENCIADO DE TIROIDES, ES DECIR, TUMOR ANAPLASICO, ESTADIO PATOLOGICO IVB (T3AN1M0) POR COMPROMISO EXTRATIROIDEO, EN ESTE MOMENTO NO HAY CLARIDAD EN CUANTO A LA LESIÓN REMANENTE EN EL LECHO QUIRÚRGICO (HEMATOMA COAGULADO VS RECIDIVA TUMORAL), POR LO QUE ES IMPERATIVO EL CONCEPTO DE CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO PARA DEFINIR DRENAGE O REINTERVENCION DE LA ZONA MENCIONADA. LO IDEAL ES QUE SEA EL MISMO EQUIPO QUE LLEVO A LA PACIENTE AL PRIMER ABORDAJE QUIRÚRGICO. POSTERIOR A ESTE CONCEPTO SE DEFINIRA EL TRATAMIENTO ADYUVANTE CON QUIMIO RADIOTERAPIA. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE ESTAMOS ANTE UNA ENFERMEDAD AGRESIVA CON ALTAS TASAS DE MORTALIDAD, POR LO QUE SE INSTA A LA EPS PARA QUE LO MAS PRONTO POSIBLE DEBE SER REMITIDA A UN CENTRO HOSPITALARIO DONDE SE PRESTEN SERVICIOS DE CIRUGÍA DE CABEZA Y

CAL - ONCOLÓGICOS LTDA

Sede Principal: Máster Cáncer, Av. González Valencia No. 55 B - 07. PBX: (+7) 605 8888, Bucaramanga.
Sede Teleterapia: Centro Médico Ardila Lülle, Torre A, Piso 1, Módulo 1. PBX: (+7) 638 4100 Ext. 11-11 y (+7) 639 2277, Floridablanca.
Sede Braquiterapia: Centro Metropolitano de Braquiterapia, Av. González Valencia No. 55 B - 10, Piso 1, Bucaramanga.
Bogotá - Colombia

HISTORIA CLÍNICA ONCOLOGÍA

CAL
ONCOLÓGICOS

CUELLO, ENDOCRINOLOGIA, ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA. POR LO PRONTO SE ENTREGAN ORDENES PARA AGILIZAR ESTUDIOS QUE SE REQUIEREN PARA LA QUIMIOTERAPIAS: ECOCARDIOGRAMA, DEPURACION DE CREATININA. CONTROL EN 3 SEMANAS. AUNQUE SE REITERA QUE EL MANEJO DEBERIA SER HOSPITALARIO, MAS AUN CON LA SOSPECHA DE TROMBOSIS VENOSA QUE DETERIORA LAS ESPECTATIVAS DE VIDA DE LA PACIENTE. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA LOS CUALES AFIRMA ENTENDER. SE ENTREGA NUEVAMENTE REMISION DE FORMA URGENTE. SS/ TAC DE TORAX CONTRASTADO, IHQ.

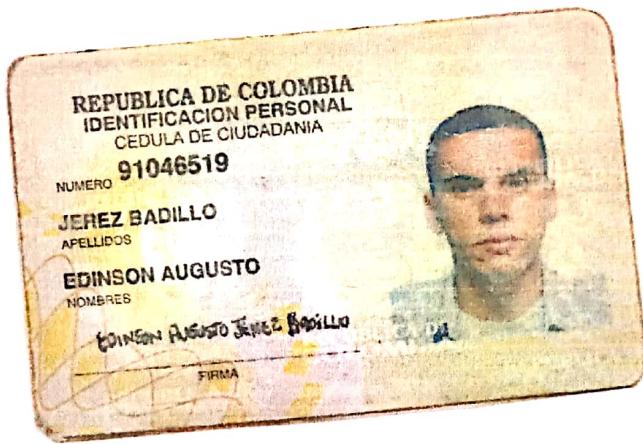
PLAN:

CONCEPTO: PACIENTE TUMOR MALIGNO POBREMENTE DIFERENCIADO DE TIROIDES, ES DECIR, TUMOR ANAPLASICO, ESTADIO PATOLÓGICO IVB (T3AN1M0) POR COMPROMISO EXTRATIROIDEO. EN ESTE MOMENTO NO HAY CLARIDAD EN CUANTO A LA LESIÓN REMANENTE EN EL LECHO QUIRÚRGICO (HEMATOMA COAGULADO VS RECIDIVA TUMORAL), POR LO QUE ES IMPERATIVO EL CONCEPTO DE CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO PARA DEFINIR DRENAGE O REINTERVENCION DE LA ZONA MENCIONADA. LO IDEAL ES QUE SEA EL MISMO EQUIPO QUE LLEVO A LA PACIENTE AL PRIMER ABORDAJE QUIRÚRGICO. POSTERIOR A ESTE CONCEPTO SE DEFINIRA EL TRATAMIENTO ADYUVANTE CON QUIMIO RADIOTERAPIA. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE ESTAMOS ANTE UNA ENFERMEDAD AGRESIVA CON ALTAS TASAS DE MORTALIDAD, POR LO QUE SE INSTA A LA EPS PARA QUE LO MAS PRONTO POSIBLE DEBE SER REMITIDA A UN CENTRO HOSPITALARIO DONDE SE PRESTEN SERVICIOS DE CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO, ENDOCRINOLOGIA, ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA. POR LO PRONTO SE ENTREGAN ORDENES PARA AGILIZAR ESTUDIOS QUE SE REQUIEREN PARA LA QUIMIOTERAPIAS: ECOCARDIOGRAMA, DEPURACION DE CREATININA. CONTROL EN 3 SEMANAS. AUNQUE SE REITERA QUE EL MANEJO DEBERIA SER HOSPITALARIO, MAS AUN CON LA SOSPECHA DE TROMBOSIS VENOSA QUE DETERIORA LAS ESPECTATIVAS DE VIDA DE LA PACIENTE. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA LOS CUALES AFIRMA ENTENDER. SE ENTREGA NUEVAMENTE REMISION DE FORMA URGENTE. SS/ TAC DE TORAX CONTRASTADO, IHQ.

Dr. Fabio Alejandro Olivella Cícero
Médico Oncólogo Clínico - Medicina Interna
R.M. 20424/2003

CAL - ONCOLÓGICOS LTDA

Sede Principal: Máster Cáncer, Av. González Valencia No. 55 B - 07. PBX: (+7) 695 8888, Bucaramanga.
Sede Teleterapia: Centro Médico Ardila Lülle, Torre A, Piso 1, Módulo 1. PBX: (+7) 638 4160 Ext. 11-11 y (+7) 639 2277, Floridablanca.
Sede Braquiterapia: Centro Metropolitano de Braquiterapia, Av. González Valencia No. 55 B - 10, Piso 1, Bucaramanga.
Santander - Colombia



CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | iy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19

Page 1 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 23/06/2022 07:01:00

Diagnosticos

E209 HIPOPARATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Egreso

E878 OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN

Ingreso

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Mujer de 60 años con impresion diagnostica de:

- Trastorno hidroelectrolitico
- Hipocalcemia severa sintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomia total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias, edema y rubor en herida quirúrgica

EXAMEN FISICO

Signos vitales: T 36.3°C, TA 132/87 mmHg, FC 84 lpm, FR 20 rpm, SO2 94%

Cyc conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin iy. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia ni secreciones, leve edema y rubor.

Cp rscrs sin soplos, mv universal sin agregados.

Abd: no distendido, rsis+, blando, no doloroso, sin masas, megalias ni peritonismo.

Ext: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Gu: no evaluado.

Neu: alerta, orientado, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

sin nuevos paraclínicos para reportar

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19

Page 2 of 86

ANALISIS

Paciente con antecedentes de HTA e hipotiroidismo. Hospitalizada por hipocalcemia secundario a hipoparatiroidismo postqx tras tiroidectomía + vg y descompresión de pares craneales bajos debido a cáncer de tiroides. Requirió de estancia y vigilancia en uci por riesgo de arritmias fatales. Ante mejoría de calcemia y sintomatología, trasladan a pisos. Permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria, sin parestesias ni calambres. Herida qx con leves cambios inflamatorios, sin secreción ni dehiscencia. Se considera por lo anterior ajustar dosis de calcitriol, continuar vigilancia clínica y solicitar valoración por endocrinología para evaluar necesidad de intervenciones adicionales. Se infoma paciente quien refiere entender y aceptar. Atento a cambios.

PLAN

- Hospitalización a cargo de medicina interna.
- No aislamiento
- Cabecera a 30°
- Dieta hiposódica
- Lactato de ringer 50 cc/ h iv
- Omeprazol tableta 20 mg vo cada 24 horas
- Enalapril 20 mg vo cada 24 horas
- Calcitriol tableta 0.5 mg, 2 tabletas vo cada 24 horas **Ajuste**
- Carbonato de calcio 1200 mg vo cada 8 horas
- Gluconato de calcio ampolla 1 cada 8 horas ev
- Levotiroxina tableta 125 mcg cada 24 horas
- Dipirona 1 gr IV cada 8 horas **Inicio**
- Enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas
- Glucometrías cada 8 horas .
- Aplicar en herida quirúrgica sulfato de magnesio ***
- Medidas antidelirium. Medidas anticaídas. Medidas antiescaras.
- Control de líquidos administrados y eliminados.
- Control de signos vitales. Avisar cambios

- Se solicita: mañana control de calcio ionico
- Se solicita: valoración por endocrinología

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

6. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 3 10 Centrimetros Cubicos C 08 Horas ORAL
101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 3 50 Centrimetros Cubicos INFUSION INTAVENO

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 3 of 86

MEDICAMENTOS

102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
104. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 2 0.5 Microgramos C 12 Horas ORAL
105. CALCIO CARBONATO TABLETA (600 MG CALCIO ELEMENTAL)
Cant.: 6 1200 Miliequivalente C 08 Horas ORAL
106. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 100 Miligramos C 24 Horas ORAL
107. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Miligramos C 24 Horas ORAL
108. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 4 1 Gramos C 08 Horas INTAVENO
109. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
110. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|--|---|
| DIETAS | DIETA NORMAL |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO IONICO GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA] |
| SUMINISTROS Y/O MATERIALES | |
| JERINGA DESECHABLE X 10 ML C.A AGUJAS DESECH. 18 X 1 1/2UNIDAD TOALLA ANTISEPTICA (ISOPAÑIN) | |
| VALORACION POR ESPECIA OTRA ESPECIALIDAD Endocrinologia | |

Andrea Contreras.

CONTRERAS OJEDA ANDREA JULIANA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: SSO

Alberto Rodriguez

Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | iy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19

Page 4 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 24/06/2022 07:39:00

Diagnosticos

E209 HIPOPARATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Egreso

E878 OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN

Ingreso

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Mujer de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia severa sintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias, edema y rubor en herida quirúrgica

EXAMEN FISICO

Signos vitales: T 36.3°C, TA 132/87 mmHg, FC 84 lpm, FR 20 rpm, SO2 94%

Cyc conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin iy. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia ni secreciones, leve edema y rubor.

Cp rscrs sin soplos, mv universal sin agregados.

Abd: no distendido, rsis+, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Ext: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Gu: no evaluado.

Neu: alerta, orientado, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

calcio 1.07

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19

Page 5 of 86

ANALISIS

.Paciente femenina adulta mayor con antecedentes y diagnósticos ya descritos. Hospitalizada por hipocalcemia secundario a hipoparatiroidismo post qx tras tiroidectomía + vg y descompresión de pares craneales bajos debido a cáncer de tiroides. Permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria, sin parestesias ni calambres. Herida qx con mejoría de cambios inflamatorios con tratamiento instaurado, sin secreción ni dehiscencia. Pendiente valoración por endocrinología para evaluar necesidad de intervenciones adicionales. Se solicita calcio ionico para mañana. Se informa paciente quien refiere entender y aceptar. Atento a cambios.

PLAN

- Hospitalización a cargo de medicina interna.
 - No aislamiento
 - Cabecera a 30°
 - Dieta hiposódica
 - Lactato de ringer 50 cc/ h iv
 - Omeprazol tableta 20 mg vo cada 24 horas
 - Enalapril 20 mg vo cada 24 horas
 - Calcitriol tableta 0.5 mg, 2 tabletas vo cada 24 horas
 - Carbonato de calcio 1200 mg vo cada 8 horas
 - Gluconato de calcio ampolla 1 cada 8 horas ev
 - Levotiroxina tableta 125 mcg cada 24 horas
 - Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
 - Enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas
 - Glucometrías cada 8 horas .
 - Pendiente valoración por endocrinología
-
- Se solicita: mañana control de calcio ionico
 - Aplicar en herida quirúrgica sulfato de magnesio ***
 - Medidas antidelirium. Medidas anticaídas. Medidas antiescaras.
 - Control de líquidos administrados y eliminados.
 - Control de signos vitales. Avisar cambios

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19

Page 6 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

- 101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 3 50 Centrimetros Cubicos INFUSION INTAVENO
- 102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 103. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 104. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 2 0.5 Microgramos C 12 Horas ORAL
- 105. CALCIO CARBONATO TABLETA (600 MG CALCIO ELEMENTAL)
Cant.: 6 1200 Miliequivalente C 08 Horas ORAL
- 106. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 100 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 107. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 108. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 3 1 Gramos C 08 Horas INTAVENO
- 109. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 3 50 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
- 110. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
- 111. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 3 10 Centrimetros Cubicos C 08 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|----------------------------|--|
| DIETAS | DIETA NORMAL |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO IONICO GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA] |
| SUMINISTROS Y/O MATERIALES | ANTISEPTICA (ISOPAÑIN) JERINGA DESECHABLE X 20 ML S.A LUER LOCK 3 PARTES JERINGA DESECHABLE X 10 ML C.A AGUJAS DESECH. 18 X 1 1/2UNIDAD |
| <i>Jorge Torres</i> | |

TORRES GUZMAN JORGE EDGAR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098743357

Alberto Rodriguez
Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | iy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19

Page 7 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 25/06/2022 06:55:00

Diagnosticos

E209 HIPOPARATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Egreso

E878 OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN

Ingreso

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Mujer de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia severa sintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias, edema y rubor en herida quirúrgica

EXAMEN FISICO

Signos vitales: T 36.3°C, TA 139/83 mmHg, FC 83 lpm, FR 21 rpm, SO2 98%

Cyc conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin iy. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia ni secreciones, leve edema y rubor.

Cp rscrs sin soplos, mv universal sin agregados.

Abd: no distendido, rsis+, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Ext: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Gu: no evaluado.

Neu: alerta, orientado, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Calcio 1.06

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19

Page 8 of 86

ANALISIS

Paciente femenina de 60 años con antecedentes y diagnosticos ya descritos. Hospitalizada por hipocalcemia secundario a hipoparatiroidismo post qx tras tiroidectomia + vg y descompresion de pares craneales bajos debido a cancer de tiroides. Resultado de paraclinico control de calcio ionico estable . Actualmente hemodinamicamente estable, afebril ,sin signos de SIRS, sin disnea, sin parestesias, ni calambres y herida quirurgica con mejoría de los cambios inflamatorios. Paciente presenta tos por lo que se inicia dihidrocodeina jarabe. Pendiente valoración por endocrinología. Se suspenden LEV. Se solicita paraclinico de control para mañana. Se ajusta dosis de calcio iv. Se continua resto de manejo igual instaurado. Se optimiza manejo instaurado .Se informa a paciente quien refiere entender ya ceptar. Atento a cambios.

PLAN

- Hospitalización a cargo de medicina interna.
- No aislamiento
- Cabecera a 30°
- Dieta hiposódica
- LEV cerrados*ajuste*
- Omeprazol tableta 20 mg vo cada 24 horas
- Enalapril 20 mg vo cada 24 horas
- Calcitriol tableta 0.5 mg, 2 tabletas vo cada 12 horas *ajuste*
- Carbonato de calcio 1200 mg vo cada 8 horas
- Gluconato de calcio ampolla 1 cada 12 horas ev *ajuste*
- Levotiroxina tableta 125 mcg cada 24 horas
- Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
- Enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas
- Dihidrocodeina 5 cc vo cada 8 horas *inicio*
- Glucometrías cada 8 horas .
- Pendiente valoración por endocrinología

- Se solicita: mañana control de calcio total
- Aplicar en herida quirúrgica sulfato de magnesio ***
- Medidas antidelirium. Medidas anticaídas. Medidas antiescaras.
- Control de líquidos administrados y eliminados.
- Control de signos vitales. Avisar cambios

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
104. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
106. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 100 Miligramos C 24 Horas ORAL
107. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Miligramos C 24 Horas ORAL
108. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 3 1 Gramos C 08 Horas INTAVENO
109. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 3 50 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
110. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
111. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 2 10 Centrimetros Cubicos C 12 Horas INTAVENO
112. DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JARABE FCO X 120 ML
Cant.: 1 5 Centrimetros Cubicos C 08 Horas ORAL

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|---|
| DIETAS | DIETA NORMAL |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO calcio total GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA] |



PADILLA VELANDIA SLENDDY DAYHANNA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098784372



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | iy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 10 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 26/06/2022 07:02:00

Diagnosticos

E209 HIPOPARATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Egreso

E878 OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN

Ingreso

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Mujer de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia severa sintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias, edema y rubor en herida quirúrgica

EXAMEN FISICO

Signos vitales: T 36.2°C, TA 143/89 mmHg, FC 92 lpm, FR 20 rpm, SO2 94%

Cyc conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin iy. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia ni secreciones, leve edema y rubor.

Cp rscrs sin soplos, mv universal sin agregados.

Abd: no distendido, rsis+, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Ext: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Gu: no evaluado.

Neu: alerta, orientado, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Calcio total 7.8

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 11 of 86

ANALISIS

Mujer de 60 años con antecedentes y diagnosticos ya descritos. Hospitalizada por hipocalcemia secundario a hipoparatiroidismo post qx tras tiroidectomia + vg y descompresion de pares craneales bajos debido a cancer de tiroides. Resultado de paraclinico control de calcio total disminuido. Actualmente hemodinamicamente estable, afebril,sin signos de SIRS, sin disnea, sin parestesias, ni calambres y herida quirurgica con mejoría de los cambios inflamatorios. Pendiente valoración por endocrinología. Se ajusta reposicion de calcio, Se continuara manejo intrahospitalario, se explica a paciente condicion clínica actual, se aclaran dudas.

PLAN

- Hospitalización a cargo de medicina interna.
- No aislamiento
- Cabecera a 30°
- Dieta hiposódica
- LEV cerrados
- Omeprazol tableta 20 mg vo cada 24 horas
- Enalapril 20 mg vo cada 24 horas
- Calcitriol tableta 0.5 mg, 2 tabletas vo cada 12 horas
- Carbonato de calcio 1200 mg vo cada 8 horas
- Gluconato de calcio ampolla 1 cada 8 horas ev *AJUSTE*
- Levotiroxina tableta 125 mcg cada 24 horas
- Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
- Enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas
- Dihidrocodeína 5 cc vo cada 8 horas
- Glucometrías cada 8 horas .
- Pendiente valoración por endocrinología
- Se solicita: mañana control de calcio total, albumina
- Aplicar en herida quirúrgica sulfato de magnesio ***
- Medidas antidelirium. Medidas anticaídas. Medidas antiescaras.
- Control de líquidos administrados y eliminados.
- Control de signos vitales. Avisar cambios

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

1. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 1 10 Miligramos C 08 Horas INTAVENO
.
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 12 of 86

MEDICAMENTOS

104. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
106. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 100 Miligramos C 24 Horas ORAL
107. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Miligramos C 24 Horas ORAL
108. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 3 1 Gramos C 08 Horas INTAVENO
109. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 3 50 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
110. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
111. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 2 10 Centrimetros Cubicos C 12 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---|---|
| DIETAS | DIETA NORMAL |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO Calcio total ALBUMINA GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] |
| SUMINISTROS Y/O MATERIALES: JERINGA DESECHABLE X 10 ML C.A TOALLA ANTISEPTICA (ISOPAÑIN) | |



PADILLA VELANDIA SLENDY DAYHANNA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098784372

Medico Tratante: LOPEZ ALDANA JAIRO ENRIQUE
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 006422014

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | iy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 13 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 27/06/2022 07:49:00

Diagnosticos

E209 HIPOPARATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Egreso

E878 OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN

Ingreso

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Mujer de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia severa sintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias.

EXAMEN FISICO

TA 155/87 FC 86 SO2 91% T 36.3

Cyc conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin iy. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia ni secreciones, leve edema y rubor.

Cp rscrs sin soplos, mv universal sin agregados.

Abd: no distendido, rsis+, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Ext: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Gu: no evaluado.

Neu: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ALBUMINA 3.14

CALCIO 8.2

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 14 of 86

ANALISIS

- Paciente con antecedentes descritos. Hospitalizada por hipocalcemia secundaria a hipoparatiroidismo post quirúrgico tras tiroidectomía + vg y descompresión de pares craneales bajos debido a cáncer de tiroides. Actualmente en tratamiento de reposición de calcio. Paracídicos de control con resultado estable de calcio sérico corregido. Permanece hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de SIRS, sin disnea, sin parestesias, ni calambres y mejoría de cambios inflamatorios en herida quirúrgica. Pendiente valoración por endocrinología. Se ajusta dosis de calcio IV (dado niveles mayor a 7.5). Se solicita calcio total de control para mañana. Se informa a paciente quien refiere entender y aceptar. Atento a cambios.

PLAN

- Hospitalización a cargo de medicina interna.
 - No aislamiento
 - Cabecera a 30°
 - Dieta hiposódica
 - LEV cerrados
 - Omeprazol tableta 20 mg vo cada 24 horas
 - Enalapril 20 mg vo cada 24 horas
 - Calcitriol tableta 0.5 mg, 2 tabletas vo cada 12 horas
 - Carbonato de calcio 1200 mg vo cada 8 horas
 - Gluconato de calcio ampolla 1 cada 12 horas ev ** ajuste **
 - Levotiroxina tableta 125 mcg cada 24 horas
 - Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
 - Enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas
 - Dihidrocodeína 5 cc vo cada 8 horas
 - Glucometrías cada 8 horas .
 - Aplicar en herida quirúrgica sulfato de magnesio
 - Medidas antidelirium. Medidas anticaídas. Medidas antiescaras.
 - Control de líquidos administrados y eliminados.
 - Control de signos vitales. Avisar cambios
-
- ss// calcio total mañana 4 am
 - Pendiente valoración por endocrinología

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

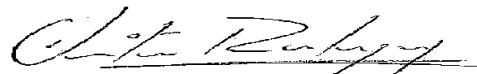
101. CALCIO CARBONATO TABLETA (600 MG CALCIO ELEMENTAL)
Cant.: 6 1200 Miligramos C 08 Horas ORAL
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
104. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
106. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 100 Miligramos C 24 Horas ORAL
107. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Miligramos C 24 Horas ORAL
108. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 3 1 Gramos C 08 Horas INTAVENO
109. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 3 50 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
110. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
111. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 2 10 Centrimetros Cubicos C 12 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|---------------------------------|
| DIETAS | DIETA NORMAL |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO Calcio total |



TORRES DURAN SILVIA PAOLA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098704512



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | iy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 16 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 28/06/2022 07:54:00

Diagnosticos

E209 HIPOPARATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Egreso

E878 OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN

Ingreso

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Mujer de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia severa sintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias.

EXAMEN FISICO

TA 147/98 FC 80 SO2 93% T36.0

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin iy. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia ni secreciones, leve edema y rubor.

Cp rscrs sin soplos, mv universal sin agregados.

Abd: no distendido, rsis+, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Ext: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Gu: no evaluado.

Neu: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

CALCIO 8

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 17 of 86

ANALISIS

-Paciente femenina adulto medio con antecedentes ya descritos. Hospitalizada por hipocalcemia secundaria a hipotiroidismo post quirúrgico tras tiroidectomía + vg y descompresión de pares craneales bajos debido a cáncer de tiroides. En tratamiento de reposición de calcio. Reporte de paraclínico de control estable de calcio sérico corregido. Actualmente hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de SIRS, sin disnea, sin parestesias, sin calambres y sin cambios inflamatorios en herida quirúrgica. Pendiente valoración por endocrinología. Se suspende calcio endovenoso. Se solicita calcio total de control para mañana. Se explica a paciente condición clínica quien refiere entender y aceptar. Atento a cambios.

PLAN

- Hospitalización a cargo de medicina interna.
 - No aislamiento
 - Cabecera a 30°
 - Dieta hiposódica
 - LEV cerrados
 - Omeprazol tableta 20 mg vo cada 24 horas
 - Enalapril 20 mg vo cada 24 horas
 - Calcitriol tableta 0.5 mg, 2 tabletas vo cada 12 horas
 - Carbonato de calcio 1200 mg vo cada 8 horas
 - Gluconato de calcio ampolla 1 cada 12 horas ev ***suspender
 - Levotiroxina tableta 125 mcg cada 24 horas
 - Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
 - Enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas
 - ss calcio mañana
 - Glucometrías cada 8 horas .
 - Aplicar en herida quirúrgica sulfato de magnesio
 - Medidas antidelirium. Medidas anticaídas. Medidas antiescaras.
 - Control de líquidos administrados y eliminados.
 - Control de signos vitales. Avisar cambios
- Pendiente valoración por endocrinología

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

CONSORCIO COMUNEROS IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 18 of 86

MEDICAMENTOS

102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
104. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
106. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 100 Miligramos C 24 Horas ORAL
107. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Miligramos C 24 Horas ORAL
108. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 3 1 Gramos C 08 Horas INTAVENO
109. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 3 50 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
110. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
101. CALCIO CARBONATO TABLETA (600 MG CALCIO ELEMENTAL)
Cant.: 6 1200 Miligramos C 08 Horas ORAL

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|---------------------------------|
| DIETAS | DIETA NORMAL |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO Calcio total |



TORRES DURAN SILVIA PAOLA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098704512



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | iy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 19 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 29/06/2022 07:34:00

Diagnosticos

E209 HIPOPARATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Egreso

E878 OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN

Ingreso

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Mujer de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia severa sintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias.

EXAMEN FISICO

TA 130/86 FC 74 SO2 92% T 36.0

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin iy. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia ni secreciones, leve edema y rubor.

Cp rscrs sin soplos, mv universal sin agregados.

Abd: no distendido, rsis+, blando, no doloroso, sin masas, megalias ni peritonismo.

Ext: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Gu: no evaluado.

Neu: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

CALCIO 7.6

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 20 of 86

ANALISIS

- Paciente femenina adulto medio con antecedentes ya descritos. Hospitalizada por hipocalcemia secundaria a hipotiroidismo postquirúrgico tras tiroidectomía + vg y descompresión de pares craneales bajos debido a cáncer de tiroides. En tratamiento de reposición de calcio. Reporte de paraclínico de control estable de calcio sérico corregido. Actualmente hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de SIRS, sin disnea, con mejoría clínica, sin cambios inflamatorios en herida quirúrgica. Pendiente valoración por endocrinología. Se solicita calcio en suero para mañana . Se dejan ordenes para retiro de puntos de herida. Se explica a paciente condición clínica quien refiere entender y aceptar. Atento a cambios.

PLAN

- Hospitalización a cargo de medicina interna.
- No aislamiento
- Cabecera a 30°
- Dieta hiposódica
- LEV cerrados
- Omeprazol tableta 20 mg vo cada 24 horas
- Enalapril 20 mg vo cada 24 horas
- Calcitriol tableta 0.5 mg, 2 tabletas vo cada 12 horas
- Carbonato de calcio 1200 mg vo cada 8 horas
- Levotiroxina tableta 125 mcg cada 24 horas
- Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
- Enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas
- ss// calcio mañana 4 am
- Glucometrías cada 8 horas .
- Aplicar en herida quirúrgica sulfato de magnesio
- Medidas antidelirium. Medidas anticaídas. Medidas antiescaras.
- Control de líquidos administrados y eliminados.
- Control de signos vitales. Avisar cambios

-Curacion de herida qx retirar puntos por enfermeria
- Pendiente valoración por endocrinologia

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
104. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
106. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 100 Miligramos C 24 Horas ORAL
107. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Miligramos C 24 Horas ORAL
108. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 3 1 Gramos C 08 Horas INTAVENO
109. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 3 50 Mililitros C 08 Horas INTAVENO
110. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
101. CALCIO CARBONATO TABLETA (600 MG CALCIO ELEMENTAL)
Cant.: 6 1200 Miligramos C 08 Horas ORAL

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|---------------------------------|
| DIETAS | DIETA NORMAL |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO Calcio total |



TORRES DURAN SILVIA PAOLA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098704512



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | iy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 22 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 30/06/2022 07:32:00

Diagnosticos

E209 HIPOPARATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Egreso

E878 OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN

Ingreso

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Mujer de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia severa sintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias.

EXAMEN FISICO

TA 130/86 FC 74 SO2 92% T 36.0

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin iy. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia ni secreciones, leve edema y rubor.

Cp rscrs sin soplos, mv universal sin agregados.

Abd: no distendido, rsis+, blando, no doloroso, sin masas, megalias ni peritonismo.

Ext: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Gu: no evaluado.

Neu: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

-

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 23 of 86

ANALISIS

-Paciente femenina con antecedentes y diagnósticos ya descritos. Hospitalizada por hipocalcemia secundaria a hipotiroidismo postquirúrgico tras tiroidectomía +vg y descompresión de pares craneales bajos debido a cáncer de tiroides. En tratamiento de reposición de calcio . Valorada por endocrinología quien decide dado la absorción y función del calcio fraccionar la toma en 4 tomas al dia con el fin de mejorar la estabilidad de los niveles de calcio sérico, para lo cual ajusta la dosis. Paciente hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de SIRS, sin disnea y con mejoría clínica por lo que se indica egreso el día de hoy con las indicaciones de endocrinología. Se explica a paciente quien refiere entender y aceptar. Atento a cambios.

Cita control ambulatoria con medicina interna y endocrinología

PLAN

Egreso

Enalapril 20 mg vo cada 24 horas

levotiroxina 125 mcg vo dirio en ayunas

carbonato de calcio + vitamina d 3 (600 mg/200 und), tomar 3 tab con el desayuno, 3 antes del almuerzo y 2 tab 5 pm y 2 tab 8 pm (10 tabletas al día)

calcitriol 0.5 mcg cap , tomar 2 cap cada 12 hrs

tsh, t4 libre, tg, acs tg, calcio colorimétrico, fósforo, albúmina, pth intacta (tomar en 15 días por orden de endocrinología)

cita control endocrinología y md interna en 1 mes
recomednaciones, signos de aalarma

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19



TORRES DURAN SILVIA PAOLA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098704512



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 24 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 01/07/2022 07:52:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome febril dia 1.
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia leve asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

- Infección por sars cov 2 positivo

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias, fuerza muscular conservada. tolera vía oral.

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 25 of 86

EXAMEN FISICO

T:36° TA 143/81 mmhg FC 74 lpm SO2 92% fio2:21%

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello sin y. Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento

Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.

Abdomen:: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Neurologico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

sin paraclinicos nuevos

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Paciente femenina de 60 años en postoperatorio de tiroidectomía total por ca de tiroides 14/06/2022 con posterior hipocalcemia severa, con último control de calcio 7.7 mg/dl el día 29/06/2022, en quien ayer al egreso, presentó fiebre, con paraclinicos antigeno sars cov 2 positivo, paciente actualmente estable hemodinámicamente sin requerimiento de oxígeno suplementario, buen patrón respiratorio, cursando con probable infección de sitio operatorio por lo que se inicio manejo antibiótico con lincosanido, se decide continuar hasta tener reporte de cultivos y hemocultivos, dado paciente positivo para covid se continua en aislamiento respiratorio código verde, sin embargo hasta el momento cursa con enfermedad leve, se concilian fármacos para patología de base, solicitamos calcio de control para mañana, se explica conducta a seguir a paciente y familiar .

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 26 of 86

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
uso de tapabocas permanentemente
aislamiento respiratorio código verde
dieta hiposódica
oxígeno por cánula nasal si SpO₂: <90%
lactato de Ringer 80 cc/h
omeprazol 20 mg VO ayunas
enoxaparina 40 mg SC dia
clindamicina 600 mg IV cada 6 h fi 31/06/2022
acetaminofén 1 gr VO cada 8 h ***si fiebre***
calcitriol 1 mcg VO cada 12 h
carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 UI tabletas, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17:00 horas y 2 a las 20:00 horas (10 tabletas diarias)
enalapril 20 mg VO día **conciliado**
SS// calcio colorímetrico mañana 4 am.
Pendiente hemocultivo y cultivo de secreción de herida en cuello
curva térmica cada 4 h
vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
control de signos vitales avisar cambios.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

1. LACTATO DE RINGER SOL. INY. BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 1 500 Centímetros Cúbicos C 08 Horas ORAL
1 tableta cada 8 horas
1. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
2. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
101. LACTATO DE RINGER SOL. INY. BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 4 80 Centímetros Cúbicos C 01 Hora INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 27 of 86

MEDICAMENTOS

103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
104. CLINDAMICINA SOL INY 600 MG/4ML AMPOLLA 4 ML
Cant.: 4 600 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|--------------------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO mañana 4 am |



**MEDICO INTERNO - GUEVARA SARMIENTO
YIRAUDIZ**

Especialidad: MEDICO INTERNO

**Medico Tratante: MENDOZA MONSALVE SERGIO ANDRES
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 13538765**

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 28 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 02/07/2022 06:30:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome febril dia 2-3
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postop.
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

- Infección por sars cov 2 positivo

-dia 3 de la enfermedad

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias, fuerza muscular conservada. tolera vía oral.
Refiere incremento de tos.

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 29 of 86

EXAMEN FISICO

T:36° TA 143/81 mmhg FC 74 lpm SO2 92% fio2:21%

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento

Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.

Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Neuroológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

calcio 6.6 mg/dl

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Paciente femenina de 60 años en pop de tiroidectomía total por ca de tiroides 14/06/2022 con posterior hipocalcemia severa, con paraclinicos del dia de hoy calcio 6.6 con un descenso leve, hospitalizada en contexto infección del sitio operatorio por lo cual se encuentra con manejo antibiótico con lincosanido, de igual manera en aislamiento respiratorio verde por infección sarsco2 dia 3 de la enfermedad, cursa con enfermedad leve, paciente actualmente estable hemodinámicamente, sin requerimiento de oxígeno suplementario, se solicita para mañana nuevo control de calcio y se inicia reposición endovenosa y se adiciona antihistamínico jarabe y anticolinérgico inhalado, se explica conducta a seguir a paciente quien refiere entender y aceptar

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 30 of 86

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
 uso de tapabocas permanentemente
 aislamiento respiratorio código verde
 dieta hiposódica
 oxígeno por cánula nasal si SpO₂: <90%
 lactato de Ringer 80 cc/h
 omeprazol 20 mg VO ayunas
 enoxaparina 40 mg SC dia
 clindamicina 600 mg IV cada 6 h fi 30/06/2022. Dia 2
 acetaminofén 1 gr VO cada 8 h ***si fiebre***
 gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50cc pasar infusión en 30 min cada 6 h
 calcitriol 1 mcg VO cada 12 h
 carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 UI tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17:00 horas y 2 a las 20:00 horas (10 tabletas días)
 enalapril 20 mg VO día **conciliado**
 Loratadina tableta 10 mg VO cada día ***nuevo***
 Bromuro de ipratropium inh aplicar 4 puff cada 6 horas ***nuevo***
 ss// calcio colorímetro mañana 4 am.
 Pendiente hemocultivo y cultivo de secreción de herida en cuello
 curva térmica cada 4 h
 vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
 control de signos vitales avisar cambios.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

1. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
 Cant.: 3 600 Miligramos C 06 Horas ORAL
 1 GR VO CADA 6 HORAS
1. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
 Cant.: 4 100 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
2. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
 Cant.: 4 50 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 4 80 Centímetros Cúbicos C 01 Hora INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
 Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
104. CLINDAMICINA SOL INY 600 MG/4ML AMPOLLA 4 ML
 Cant.: 4 600 Miligramos C 06 Horas INTAVENO

CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 31 of 86

MEDICAMENTOS

105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
109. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 4 1 Unidad C 06 Horas INTAVENO
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
111. IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.02MG/DOSIS (ATROVENT) FCO 10ML***
Cant.: 1 4 Puff C 06 Horas INHA

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|--------------------------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO TOMAR MAÑANA 4 AM |

**MEDICO INTERNO - GUEVARA SARMIENTO
YIRAUDIZ**

Especialidad: MEDICO INTERNO



**Medico Tratante: MENDOZA MONSALVE SERGIO ANDRES
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 13538765**



CONSORCIO COMUNEROS IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 32 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 03/07/2022 07:44:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome febril dia 3-4
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postop.
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada

- Infección por sars cov 2 positivo

-dia 4 de la enfermedad

SUBJETIVO

Paciente afebril, sin disnea, no parestesias, fuerza muscular conservada. tolera vía oral.
Refiere disminución de tos

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 33 of 86

EXAMEN FISICO

t: 36 ta 163/87 mmhg fc 80 lpm fr 18 spo2: 97% fio2: 21%

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento

Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.

Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Neuroológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

calcio 7.6

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Paciente femenina de 60 años con antecedentes previamente mencionados en pop de tiroidectomía total por ca de tiroides con posterior hipocalcemia severa, con paraclinicos el dia de hoy calcio 7.6 en ascenso, hospitalizada en infección del sitio operatorio por lo que se encuentra en manejo con antibiótico licosanido, de igual manera en aislamiento respiratorio verde por infección sars cov 2 dia 4 de la enfermedad cursa con enfermedad leve, paciente actualmente estable hemodinámicamente, sin requerimiento de oxígeno, con cifras tensionales elevadas por lo que se decide ajustar manejo antihipertensivo, dado paciente con infección del sitio operatorio se solicita valoración por cirugía general para concepto por infección de sitio operatorio, se explica conducta a seguir a paciente quien refiere entender y aceptar

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 34 of 86

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
uso de tapabocas permanente
aislamiento respiratorio codigo verde
dieta hiposodica
oxigeno por canula nasal si spo2:<90%
lactato de ringer 80 cc/h
omeprazol 20 mg vo ayunas
exoxaparina 40 mg sc dia
clindamicina 600 mg iv cada 6 h fi 30/06/2022. Dia 3
acetaminofen 1 gr vo cada 8 h ***si fiebre***
gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50cc pasar infusion en 30 min cada 6 h
calcitriol 1 mcg vo cada 12 h
carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas dias)
enalapril 20 mg vo dia **conciliado**
Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
Bromuro de ipratropium inh aplicar 4 puff cada 6 horas
ss// valoracion por cirugia general
ss// calcio colorimetrico mañana 4 am.
Pendiente hemocultivo y cultivo de secrecion de herida en cuello
curva termica cada 4 h
vigilar patron respiratorio y saturacion de oxigeno
control de signos vitales avisar cambios.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patologia de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atencion brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 4 80 Centrimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (EXOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
104. CLINDAMICINA SOL INY 600 MG/4ML AMPOLLA 4 ML
Cant.: 4 600 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 35 of 86

MEDICAMENTOS

108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
109. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 4 1 Unidad C 06 Horas INTAVENO
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
114. CALCIO CARBONATO+ VIT D TAB (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 4 600 Miligramos C 06 Horas ORAL

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|------------------------|---------------------------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO tomar mañana 4 am. |
| VALORACION POR ESPECIA | CIRUGIA GENERAL |

**MEDICO INTERNO - GUEVARA SARMIENTO
YIRAUDIZ**
Especialidad: MEDICO INTERNO

Sergio Andres Mendoza Monsalve

Medico Tratante: MENDOZA MONSALVE SERGIO ANDRES
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 13538765

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 36 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 04/07/2022 09:46:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Dr. Mendoza - M. interna

Dr. Gutierrez - M. general

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome febril - RESUELTO
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo
- Dia 5 de la enfermedad

SUBJETIVO

Adecuado descanso, no ha presentado nuevos episodios de tos, niega fiebre, distres respiratorio o sintomatología adicional asociada.

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 37 of 86

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO:

Signos vitales: PA: 183/118 mm Hg; PAM: 145 mm Hg; FC: 107 Lpm; FR: 19 Vpm; SatO2%: 96%, T°: 36.5° C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento

Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.

Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalias ni peritonismo.

Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

REPORTE DE PARACLÍNICOS:

04/07/2022: Calcio: 7.7

04/07/2022: Hemocultivos x 3: Negativos a las 92 hrs

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Paciente femenina de 60 años de edad en POP de tiroidectomía total por Ca de tiroides que presentó hipocalcemia severa modulada quien previo a egreso hospitalario presenta pico febril y se confirma infección por SARS COV2 hoy en dia 5 de aislamiento respiratorio, valorado el dia de ayer por cirugía general quienes consideran no presenta requerimiento de manejo invasivo emergente en el momento y deberá continuar valoración y seguimiento de manera ambulatorio por cabeza y cuello. Hoy hemodinámicamente estable, con cifras tensionales fuera de metas se adiciona calcioantagonista, sin distrés respiratorio, sin signos de respuesta inflamatoria en quien consideramos debe continuar soporte antibiótico intramural mientras se estabilizan niveles de calcio. Se deja nuevo control para el día de mañana, se explica plan de manejo, se despejan dudas.

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 38 of 86

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
 Aislamiento respiratorio gotas/aerosoles - Código verde
 Uso de tapabocas permanente
 Dieta hiposódica
 O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%
 Lactato de ringer 80 ml IV/hr
 Clindamicina 600 mg iv cada 6 h fi 30/06/2022. Dia 4
 Omeprazol 20 mg vo ayunas
 Enoxaparina 40 mg sc dia
 Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h ***si fiebre***
 Gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50 cc pasar infusión en 30 min cada 6 h
 Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h
 Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)
 Enalapril 20 mg vo día **conciliado**
 amlodipino 10 mg vo dia ***nuevo***
 Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
 Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas
 curva térmica cada 4 h
 vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
 control de signos vitales avisar cambios.
 Se solicita calcio ionico
 Pendiente cultivo de secreción de herida en cuello

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

101. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
 Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
 Cant.: 4 80 Centrimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
 Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
 Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
104. CLINDAMICINA SOL INY 600 MG/4ML AMPOLLA 4 ML
 Cant.: 4 600 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
 Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
 Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 39 of 86

MEDICAMENTOS

107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
109. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 4 1 Unidad C 06 Horas INTAVENO
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Miligramos C 06 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|---------------------------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO tomar mañana 4 am. |

Andres Gutierrez G.

GUTIERREZ GOMEZ EDUARDO ANDRES
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 201720018

Sergio Andres Mendoza Monsalve

Medico Tratante: MENDOZA MONSALVE SERGIO ANDRES
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 13538765

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 40 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 05/07/2022 07:21:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Dr. Mendoza - M. interna

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome febril - RESUELTO
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo
- Dia 6 de la enfermedad

SUBJETIVO

Adecuado descanso, no ha presentado nuevos episodios de tos, niega fiebre, distres respiratorio, dolor cuello.

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO:

Signos vitales: PA: 136/65 mm Hg; FC: 98 Lpm; FR: 20 Vpm; SatO2%: 98%, T°: 36.5° C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento

Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.

Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 41 of 86

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

calcio 7.9.

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

paciente femenina de 60 años de edad en pop de Titoidectomia total por ca de tiroides que presento hipocalcemia severa modulada quien previo a ingreso hospitalario presenta pico febril y se confirma infección por sars cov 2 hoy dia 6 de aislamiento respiratorio, con paraclinico calcio en aumento, gram preliminar se secreción creciendo bacilos gram negativos pendiente tipificación y antibiograma, paciente actualmente estable hemodinámicamente, sin requerimiento de oxígeno, se decide continuar con antibiotico hasta reporte oficial de urocultivo, continuar con suplementación de calcio oral y endovenoso, se explica conducta a seguir quien refiere entender y aceptar.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna

Aislamiento respiratorio gotas/aerosoles - Código verde

Uso de tapabocas permanente

Dieta hiposódica

O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%

Lactato de ringer 80 ml IV/hr

Clindamicina 600 mg iv cada 6 h fi 30/06/2022. Dia 4

Omeprazol 20 mg vo ayunas

Enoxaparina 40 mg sc dia

Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h ***si fiebre***

Gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50 cc pasar infusión en 30 min cada 6 h

Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h

Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)

Enalapril 20 mg vo día **conciliado**

amlodipino 10 mg vo dia ***nuevo***

Loratadina tableta 10 mg vo cada dia

Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas

curva térmica cada 4 h

vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno

ss/. calcio mañana 4 am.

control de signos vitales avisar cambios.

Pendiente cultivo de secreción de herida en cuello

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19

Page 42 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

1. CALCITRIOL CAPSULA 0.25 MCG
Cant.: 3 1 Miligramos C 01 Hora ORAL
2. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 5 600 Miligramos C 01 Hora ORAL
101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 4 80 Centrimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
104. CLINDAMICINA SOL INY 600 MG/4ML AMPOLLA 4 ML
Cant.: 4 600 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
109. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 4 1 Unidad C 06 Horas INTAVENO
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|------------------------|--|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO mañana 4 am. |
| SUMINISTROS Y/O MATERI | BRANULA #22 DE SEGURIDAD JERINGA DESECHABLE X 10 ML C.A |

CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19

Page 43 of 86

ORDENES

Concepto

Servicio

SUMINISTROS Y/O MATERIALES APOSITO TRASPARENTE ESTERIL I.V 6.5X7.0 CM REF 1683

EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO ARC0473MP



**MEDICO INTERNO - GUEVARA SARMIENTO
YIRAUDIZ**

Especialidad: MEDICO INTERNO

Medico Tratante: MENDOZA MONSALVE SERGIO ANDRES

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Profesional: 13538765

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 44 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 06/07/2022 07:43:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Dr. Mendoza - M. interna

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome febril - RESUELTO
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo
- Dia 7 de la enfermedad

SUBJETIVO

Adecuado descanso, no ha presentado nuevos episodios de tos, niega fiebre, distres respiratorio, dolor cuello.

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO:

Signos vitales: PA: 136/65 mm Hg; FC: 98 Lpm; FR: 20 Vpm; SatO2%: 98%, T°: 36.5° C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, con secreción hemática, dolor en cuello persistente

Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.

Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 45 of 86

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

calcio 8.3 hemocultivo negativo

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

paciente femenina de 60 años de edad en pop de tiroidectomia total por ca de tiroides que presento hipocalcemia severa modulada, cursando con infección por sars cov2 dia 7 con paraclinico de calcio en aumento, hemocultivo negativo en las 92 horas, pendiente cultivo de secreción donde informan gram creciendo bacilos gram negativos pendiente tipificación, paciente actualmente estable hemodinámicamente, sin requerimiento de oxígeno suplementario, quien persiste con dolor en herida quirúrgica con secreción sanguinolenta por lo que se decide interconsultar al servicio de cirugía general nuevamente ante persistencia de síntomas en la paciente, se decide continuar antibiótico hasta reporte oficial de cultivo, se levanta aislamiento respiratorio, dado aumento de calcio se suspende gluconato de calcio endovenoso, se explica conducta a asegurar a paciente quien refiere entender y aceptar.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
se levanta aislamiento respiratorio

Uso de tapabocas permanente

Dieta hiposódica

O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%

Lactato de ringer 40 ml IV/hr***modificado***

Clindamicina 600 mg iv cada 6 h fi 30/06/2022. Dia 6

Omeprazol 20 mg vo ayunas

Enoxaparina 40 mg sc dia

Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h ***si fiebre***

Gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50 cc pasar infusión en 30 min cada 6 h ***suspender***

Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h

Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)

Enalapril 20 mg vo día **conciliado**

amlodipino 10 mg vo dia ***nuevo***

Loratadina tableta 10 mg vo cada dia

Dipirona 2 gr EV cada 8 horas

Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas

ss//valoración por cirugía general

curva térmica cada 4 h

vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno

control de signos vitales avisar cambios.

Pendiente cultivo de secreción de herida en cuello

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 46 of 86

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

101. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 3 2 Gramos C 08 Horas INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
104. CLINDAMICINA SOL INY 600 MG/4ML AMPOLLA 4 ML
Cant.: 4 600 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 200 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 400 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
115. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 2 40 Mililitros C 01 Hora INTAVENO
1. DIPIRONA SODICA SOL INY 1G/2 ML
Cant.: 3 1 Gramos C 08 Horas INTAVENO

ORDENES

Concepto **Servicio**

DIETAS DIETA HIPOSÓDICA

VALORACION POR ESPECIA CIRUGIA GENERAL

Sergio Andres Mendoza Monsalve

MEDICO INTERNO - GUEVARA SARMIENTO

YIRAUDIZ

Especialidad: MEDICO INTERNO

Medico Tratante: MENDOZA MONSALVE SERGIO ANDRES

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Profesional: 13538765

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 47 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 06/07/2022 22:02:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

*****INGRESO A HOSPITALIZACION*****

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome febril - RESUELTO
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo
- Dia 7 de la enfermedad
- Alergica al tramadol

SUBJETIVO

Ingresa paciente en buen estado general, sin signos de dificultad respiratoria

EXAMEN FISICO

Signos vitales: PA: 137/89mm Hg; FC: 97 Lpm; FR: 20 Vpm; SatO2%: 98%, T°: 36.5° C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, con secreción hemática, dolor en cuello persistente

Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados. Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++. Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

No tiene recientes

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caidas

Sobreinfección

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 48 of 86

ANALISIS

Paciente femenina de 60 años de edad en pop de tiroidectomia total por ca de tiroides que presento hipocalcemia severa modulada, cursando con infección por sars cov2 dia 7 con paraclinico de calcio en aumento, hemocultivo negativo en las 92 horas, pendiente cultivo de secreción donde informan gram creciendo bacilos gram negativos pendiente tipificación, paciente actualmente estable hemodinámicamente, sin requerimiento de oxígeno suplementario, quien persiste con dolor en herida quirúrgica con secreción sanguinolenta por lo que se decide interconsultar al servicio de cirugía general nuevamente ante persistencia de síntomas en la paciente, quien indica toma de tac de control, se decide continuar antibiótico hasta reporte oficial de cultivo, se levanta aislamiento respiratorio, dado aumento de calcio se suspende gluconato de calcio endovenoso, se explica conducta a asegurar a paciente quien refiere entender y aceptar.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
se levanta aislamiento respiratorio
Uso de tapabocas permanente
Dieta hiposódica
O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%
Lactato de ringer 40 ml IV/hr***modificado***
Clindamicina 600 mg iv cada 6 h fi 30/06/2022. Dia 6
Omeprazol 20 mg vo ayunas
Enoxaparina 40 mg sc dia
Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h ***si fiebre***
Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h
Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)
Enalapril 20 mg vo día **conciliado**
amlodipino 10 mg vo dia
Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
Dipirona 2 gr EV cada 8 horas
Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas
Pendiente toma de tac de cuello contrastado
curva térmica cada 4 h
vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
control de signos vitales avisar cambios.
Pendiente cultivo de secreción de herida en cuello

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba
Lavado de manos

NECESIDADES EDUCATIVAS

Sobre enfermedad actual

NECESIDADES DE APOYO

Lúdicas

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19





CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 49 of 86

DAZA LOPEZ PAOLA MARGARITA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 138582004

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

Medico Tratante: DAZA LOPEZ PAOLA MARGARITA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 138582004

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 50 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 07/07/2022 06:27:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior ?
- sospecha de trombo tumoral
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo
- Dia 7 de la enfermedad

SUBJETIVO

Adecuado descanso, no ha presentado nuevos episodios de tos, niega fiebre, distres respiratorio o sintomatología adicional asociada.

EXAMEN FISICO

Signos vitales: PA: 112/78 mm Hg; PAM: 89mm Hg; FC: 81 Lpm; FR: 18 Vpm; SatO2%: 98%, T°: 36° C
C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento

Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.

Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.

Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.

Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 51 of 86

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Calcio 8.3

Cultivo positivo para acinetobacter baumannii complex

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Paciente femenina de 60 años de edad en pop de tiroidectomia total por ca de tiroides que presento hipocalcemia severa modulada, cursando con infección por sars cov2 dia 7, con cifras de calcio en aumento, hemocultivo negativo en las 92 horas, cultivo de secreción donde informan acinetobacter baumannii complex que sugiere contaminación dado evolución clínica favorable con antibiótico pautado.. paciente actualmente estable hemodinámicamente, sin requerimiento de oxígeno suplementario, quien persiste con dolor en herida quirúrgica y edema en cuello, valorada por concepto de cx general quien indica toma de tac de cuello que reporta síndrome de vena cava superior y trombo tumoral. Se solicita valoración por concepto de cx torax. se decide iniciar dexametasona, se levanta aislamiento respiratorio, pero se deja aislamiento de contacto por germe mencionado. se explica conducta a seguir a paciente quien refiere entender y aceptar.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna

Aislamiento de contacto **nuevo***

Uso de tapabocas permanente

Dieta hiposódica

O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%

Lactato de ringer 80 ml IV/hr

Dexametasona 8 mg iv cada día *inicio* D1

Clindamicina 600 mg iv cada 6 h fi 30/06/2022. Dia 7/7

Omeprazol 20 mg vo ayunas

Enoxaparina 40 mg sc dia

Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h ***si fiebre***

Gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50 cc pasar infusión en 30 min cada 6 h

Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h

Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)

Enalapril 20 mg vo día **conciliado**

Amlodipino 10 mg vo dia

Loratadina tableta 10 mg vo cada dia

Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas

curva térmica cada 4 h

vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno

control de signos vitales avisar cambios.

Se solicita valoración por cirugía de torax

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 52 of 86

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

101. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 2 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO
101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 4 80 Centrimetros Cubicos C 01 Hora INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
104. CLINDAMICINA SOL INY 600 MG/4ML AMPOLLA 4 ML
Cant.: 4 600 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
109. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 4 10 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
101. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL

ORDENES

Concepto

DIETAS

Servicio

DIETA HIPOSÓDICA

ORDENES DE APOYO

AISLAMIENTO DE CONTACTO

VALORACION POR ESPECIA CIRUGIA DE TORAX



PADILLA VELANDIA SLENDDY DAYHANNA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 1098784372



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 53 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 08/07/2022 07:30:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior ?
- sospecha de trombo tumoral
- Trastorno hidroelectrolítico
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Adecuado descanso, no ha presentado nuevos episodios de tos, niega fiebre

EXAMEN FISICO

Signos vitales: PA: 149/98 mm Hg; PAM: 110mm Hg; FC: 77 Lpm; FR: 19 Vpm; SatO2%: 94%, T°: 36° C
 C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento
 Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.
 Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo.
 Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.
 Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 54 of 86

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

TAC de cuello contrastado: -Remanente tumoral versus colección (hematoma coagulado) sobre lecho quirúrgico, a correlacionar con datos de antecedente quirúrgico e imágenes previas de los cuales no se disponen. -Sospecha trombo tumoral sobre vena cava superior con circulación colateral en región pectoral y para vertebral descrita (síndrome vena cava superior se retribución sin aparentes. -Adenopatías sospechosas del nivel V derecho y región supraclavicular ipsilateral. -Demás hallazgos descritos.

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Adulta mayor con antecedentes descritos, permanece estable, afibril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomiendan valvulación por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). indican caso comentado con médico cx cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroides avanzado, no candidata para manejo qx ni quimioterapéutico sino paliativo. continúa manejo establecido, vigilancia. anteso a novedades.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna

Aislamiento de contacto

Uso de tapabocas permanente

Dieta hiposódica

O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%

Lactato de ringer 80 ml IV/hr **suspender**

Dexametasona 8 mg iv cada día D3

Omeprazol 20 mg vo ayunas

Enoxaparina 40 mg sc dia

Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h ***si fiebre***

Glucosato de calcio 1 ampolla de 10% en 50 cc pasar infusión en 30 min cada 8 h **ajuste*

Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h

Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)

Enalapril 20 mg vo día **conciliado**

Amlodipino 10 mg vo dia

Loratadina tableta 10 mg vo cada dia

Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas

Se solicita valoración por psicología

Se solicita valoración por radiología intervencionista

Curva térmica cada 4 h

vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno

control de signos vitales avisar cambios.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 55 of 86

BIOSEGURIDAD COVID-19

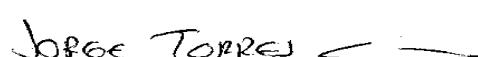
La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

101. LACTATO DE RINGER SOL.INY.BOLSA X 500 ML- HARTMAN
Cant.: 4 80 Mililitros C 01 Hora INTAVENO
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
109. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 4 10 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
115. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 1 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---|------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| VALORACION POR ESPECIA PSICOLOGIA CLINICA | |



TORRES GUZMAN JORGE EDGAR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098743357



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 56 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 09/07/2022 07:30:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Adecuado descanso, no ha presentado nuevos episodios de tos, niega fiebre

EXAMEN FISICO

Signos vitales: PA: 123/65 mm Hg; PAM: 90mm Hg; FC: 106 Lpm; FR: 18 Vpm; SatO2%: 93%, T°: 36.7° C
 C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento
 Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.
 Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalias ni peritonismo.
 Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.
 Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

sin nuevos

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 57 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Adulta mayor con antecedentes descritos, permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomendaron valvulación por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). propuesta de filtro vena cava. indican caso comentado con médico cx cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroides avanzado, no candidata paramanejo qx ni quimioterapéutico si no paliativo con radioterapia. Ajustamos manejo de calcio y solicitamos calcio colorimétrico para mañana. continúa manejo establecido, vigilancia. antentos a novedades.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna

Aislamiento de contacto

Uso de tapabocas permanente

Dieta hiposódica

O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%

LEV cerrados

Dexametasona 8 mg iv cada día D4

Omeprazol 20 mg vo ayunas

Enoxaparina 40 mg sc dia

Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h ***si fiebre***

Gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50 cc pasar infusión en 30 min cada 12 h *ajuste*

Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h

Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)

Enalapril 20 mg vo día **conciliado**

Amlodipino 10 mg vo dia

Loratadina tableta 10 mg vo cada dia

Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas

Pendiente valoración por radiólogo intervencionista

Se solicita calcio para el dia de mañana

Curva térmica cada 4 h

vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno

control de signos vitales avisar cambios.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19

Page 58 of 86

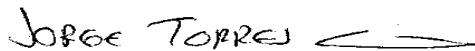
| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

- 102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
- 105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
- 106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
- 107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
- 108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 109. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 4 10 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
- 110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
- 113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
- 114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 115. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 1 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|--|------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO |
| VALORACION POR ESPECIA RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA | |



TORRES GUZMAN JORGE EDGAR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098743357



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 59 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 10/07/2022 08:24:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Adecuado descanso, no ha presentado nuevos episodios de tos, niega fiebre

EXAMEN FISICO

Signos vitales: PA: 118/85 mm Hg; PAM: 89mm Hg; FC: 80 Lpm; FR: 18 Vpm; SatO2%: 94%, T°: 36° C
 C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento
 Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados.
 Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalias ni peritonismo.
 Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++.
 Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

CALCIO 8.1

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 60 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Adulta mayor con antecedentes descritos, permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomiendan valvulación por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). indican caso comentado con médico cx cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroideo avanzado, no candidata al manejo quirúrgico si no paliativo. valorada por radiología intervencionista quienes consideran que requiere aumentar el flujo de la braquioflebitia mediante stents, pendiente revaloración para tomar conducta. solicitamos calcio iónico y TSH para mañana. Iniciamos levotiroxina que la paciente tomaba en casa. continúa resto de manejo establecido, vigilancia. alertas a novedades.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
Aislamiento de contacto
Uso de tapabocas permanente
Dieta hiposódica
O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%
LEV cerrados
Dexametasona 8 mg iv cada día D5
Omeprazol 20 mg vo ayunas
Enoxaparina 40 mg sc dia
Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h
Gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50 cc pasar infusión en 30 min cada 12 h
Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h
Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)
Enalapril 20 mg vo día
Amlodipino 10 mg vo dia
Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
Levotiroxina 125 mcg vo cada dia en ayunas
Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas
Curva térmica cada 4 h
vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
seguimiento por radiología intervencionista
Se solicita mañana calcio iónico y tsh
control de signos vitales avisar cambios.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

1. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
1 GR VO CADA 6 HORAS
2. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
109. CALCIO GLUCONATO SOL INY 10% AMPOLLA 10 ML
Cant.: 4 10 Mililitros C 06 Horas INTAVENO
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
115. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 1 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO

CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 62 of 86

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|--|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO IONICO |
| | HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE |

Jorge Torres

TORRES GUZMAN JORGE EDGAR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098743357

A. Ruiz

Medico Tratante: MARTINEZ RUIZ SERGIO FERNANDO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 02710

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 63 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 11/07/2022 08:53:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Adecuado descanso, no ha presentado nuevos episodios de tos, niega fiebre

EXAMEN FISICO

Signos vitales: PA: 128/87mm Hg; PAM: 93mm Hg; FC: 82 Lpm; FR: 18 Vpm; SatO2%: 94%, T°: 36° C
 C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento, Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados. Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++. Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Calcio: 1.20

TSH: 0.5

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 64 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Adulta mayor con antecedentes descritos, permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomiendan valvulación por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). indican caso comentado con médico en cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroides avanzado, no candidata para manejo qx ni quimioterapéutico si no paliativo. valorada por radiología intervencionista quienes consideran requerimiento manejo con stents y tromboembolectomía , radiología intervencionista considera que la ubicación de un filtro de vena cava superior es un procedimiento de mayor morbilidad que un filtro de vena cava inferior. plantea interrogantes. determinar si los stents constituyen un problema para posterior terapia del paciente y la necesidad de tromboembolectomía quedaría a consideración de oncología clínica , motivo por el cual se inician trámites de remisión para valoración y concepto por dicha especialidad. . suspendemos dexametasona, calcio I.V y solicitamos calcio total para mañana. continúa resto de manejo establecido, vigilancia. antentos a novedades..

PLAN

Hospitalizar por medicina interna

Aislamiento de contacto

Uso de tapabocas permanente

Dieta hiposódica

O2 por CN - Mantener SatO2% > 90%

LEV cerrados

Dexametasona 8 mg iv cada día D5 **suspender**

Omeprazol 20 mg vo ayunas

Enoxaparina 40 mg sc dia

Acetaminofén 1 gr vo cada 8 h

Gluconato de calcio 1 ampolla de 10% en 50 cc pasar infusión en 30 min cada 12 h **suspender**

Calcitriol 1 mcg vo cada 12 h

Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tabletas, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)

Enalapril 20 mg vo día

Amlodipino 10 mg vo dia

Loratadina tableta 10 mg vo cada dia

Levotiroxina 125 mcg vo cada dia en ayunas

Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas

Curva térmica cada 4 h

SS/ Remisión a institución que cuente con servicio de ONCOLOGÍA CLÍNICA

SS/ Calcio total 4am

vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno

seguimiento por radiología intervencionista

control de signos vitales avisar cambios.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

De patología de base y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 65 of 86

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

1. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
1 GR VO CADA 6 HORAS
2. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 4 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
113. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 100ML
Cant.: 4 100 Miligramos C 06 Horas INTAVENO



CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 66 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---|------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO |
| VALORACION POR ESPECIA CIRUGIA DE TORAX | revaloracion |

DAZA LOPEZ PAOLA MARGARITA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 138582004

Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 67 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 12/07/2022 07:26:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Paciente pasa buena noche, no picos febriles, tolerando vía oral, refiere disfonía

EXAMEN FISICO

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, hidratada

SV: TA: 123/79 mmHg TAM: 95 mmHg FC: 85 FR: 19 SaO2: 95% T: 36.0°C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento, Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados. Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++. Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Calcio en suero: 8.1

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 68 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Adulta mayor con antecedentes descritos, permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomiendan valvulación por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). indican caso comentado con médicox cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroides avanzado, candidata paramanejo qx ni quimioterapéutico si no paliativo. valorada por radiología intervencionista quienes consideran requerimiento manejo con Stents y tromboembolectomía , radiología intervencionista considera que la ubicación de un filtro de vena cava superior es un procedimiento de mayor morbilidad que un filtro de vena cava inferior. plantea interrogantes. determinar si los stents constituyen un problema para posdever terapia del paciente y la necesidad de tromboembolectomía quedaría a consideración de oncología clínica motivo por el cual se iniciaron trámites de remisión para valoración y concepto por dicha especialidad. Paciente quien presenta disfonía y tos por lo que iniamos manejo sintomático. Pendiente revaloración por radiología intervencionista continúa resto de manejo establecido, vigilancia. antetos a novedades..

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
Aislamiento de contacto
Uso de tapabocas permanente
Dieta hiposódica
LEV cerrados
Omeprazol 20 mg vo ayunas
Enoxaparina 40 mg sc dia
Acetaminofén 1 gr vo cada 8 horas
Calcitriol 1 mcg vo cada 12 horas
Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)
Enalapril 20 mg vo día
Amlodipino 10 mg vo dia
Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
Dexametasona 8 mg iv cada dia - Iniciar **
Dihidrocodeina 10 cc vo cada 12 horas - Iniciar **
Levotiroxina 125 mcg vo cada dia en ayunas
Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas
Curva térmica cada 4 horas
Pendiente Revaloración por Radiología intervencionista
Pendiente Remisión a institución que cuente con servicio de ONCOLOGÍA CLÍNICA
Vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
Seguimiento por radiología intervencionista
Control de signos vitales avisar cambios

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

Sobre su patología y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 69 of 86

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

101. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 2 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO
102. DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JARABE FCO X 120 ML
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 2 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
115. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
116. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Microgramos C 24 Horas ORAL



CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 70 of 86

ORDENES

Concepto **Servicio**
DIETAS DIETA HIPOSÓDICA
VALORACION POR ESPECIA RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Esteban Navarro.

NAVARRO RAMIREZ ESTEFANY ADEMARIE
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098636300

Alberto Rodriguez

Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 71 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 13/07/2022 06:27:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Paciente pasa buena noche, no picos febriles, tolerando vía oral

EXAMEN FISICO

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, hidratada

SV: TA: 117/77 mmHg TAM: 89 mmHg FC: 88 FR: 19 SaO2: 96% T: 36.0°C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento, Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados. Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++. Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

No nuevos

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 72 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Adulta mayor con antecedentes descritos, permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomiendan valoración por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). indican caso comentado con médico cx cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroides avanzado, candidata paramanejo qx ni quimioterapéutico si no paliativo. Pendiente valoración -remisión por servicio de oncología clínica .. Radiología intervencionista consideran necesario realizar tromboembolectomía + venografía de cuello . Pendiente valoración preanestésica. Solicitamos calcio de control para mañana. continúa resto de manejo establecido, vigilancia. antentos a novedades..

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
Aislamiento de contacto
Uso de tapabocas permanente
Dieta hiposódica
LEV cerrados
Omeprazol 20 mg vo ayunas
Enoxaparina 40 mg sc dia
Acetaminofén 1 gr vo cada 8 horas
Calcitriol 1 mcg vo cada 12 horas
Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)
Enalapril 20 mg vo dia
Amlodipino 10 mg vo dia
Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
Dexametasona 8 mg iv cada dia FI 12/07/2022 D2
Dihidrocodeina 10 cc vo cada 12 horas
Levotiroxina 125 mcg vo cada dia en ayunas
Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas
Curva térmica cada 4 horas
Pendiente Tromboembolectomía + venografía de cuello por Radiología intervencionista
Pendiente valoración por anestesia
Se solicita calcio serico mañana
Pendiente Remisión a institución que cuente con servicio de ONCOLOGÍA CLÍNICA
Vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
Seguimiento por radiología intervencionista
Control de signos vitales avisar cambios

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

Sobre su patología y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

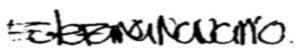
MEDICAMENTOS

- 102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
- 105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
- 106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
- 107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
- 108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 2 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
- 114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 115. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
- 116. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Microgramos C 24 Horas ORAL
- 117. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 1 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO

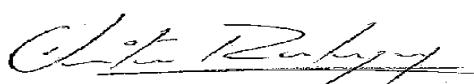
ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------|---|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTAS GRUESA CALCIO EN SUERO CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS TIEMPO DE PROTROMBINA (PT) TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) |

VALORACION POR ESPECIA ANESTESIOLOGIA



NAVARRO RAMIREZ ESTEFANY ADEMARIE
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098636300



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 74 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 14/07/2022 07:36:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Paciente pasa buena noche, no picos febriles, tolerando vía oral

EXAMEN FISICO

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, hidratada

SV: TA: 116/74 mmHg TAM: 83 mmHg FC: 85 FR: 18 SaO2: 91% T: 36.0°C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento, Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados. Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++. Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

calcio 8

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 75 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Mujer de 60 años con antecedentes descritos, permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomiendan valoración por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). indican caso comentado con médico en cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroides avanzado, candidata para manejo qx ni quimioterapéutico si no paliativo. Pendiente valoración por servicio de oncología clínica motivo por el cual se inician trámites de remisión para valoración y concepto por dicha especialidad. Valorada por radiología intervencionista quienes indica tromboembolectomía + venografía de cuello (pendiente procedimiento) y valoración por servicio de anestesiología. Calcio estable. continúa resto de manejo establecido, vigilancia. alertas a novedades..

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
Aislamiento de contacto
Uso de tapabocas permanente
Dieta hiposódica
LEV cerrados
Omeprazol 20 mg vo ayunas
Enoxaparina 40 mg sc dia
Acetaminofén 1 gr vo cada 8 horas
Calcitriol 1 mcg vo cada 12 horas
Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)
Enalapril 20 mg vo dia
Amlodipino 10 mg vo dia
Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
Dexametasona 8 mg iv cada dia FI 12/07/2022 D3
Dihidrocodeína 10 cc vo cada 12 horas
Levotiroxina 125 mcg vo cada dia en ayunas
Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas
Curva térmica cada 4 horas
Pendiente Tromboembolectomía + venografía de cuello por Radiología intervencionista
Pendiente valoración por anestesia
Se solicita calcio serico mañana
Pendiente Remisión a institución que cuente con servicio de ONCOLOGÍA CLÍNICA
Vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
Seguimiento por radiología intervencionista
Control de signos vitales avisar cambios

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

Sobre su patología y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

MEDICAMENTOS

102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 2 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
115. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
116. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Microgramos C 24 Horas ORAL
117. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 1 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|----------|------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |

Jorge Torres 

TORRES GUZMAN JORGE EDGAR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098743357



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 77 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 15/07/2022 10:19:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Paciente pasa buena noche, no picos febriles, tolerando via oral

EXAMEN FISICO

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, hidratada

SV: TA: 120/71 mmHg TAM: 87 mmHg FC: 85 FR: 19 SaO2: 92% T: 36.2°C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento, Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados. Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++. Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

sin nuevos

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 78 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Paciente con antecedentes descritos, hospitalizada por sx vena cava superior secundario a remanente de ca tiroides anaplásico estadio avanzado. pendiente llevar a trombectomía por rx intervencionista. pendiente remisión a institución que cuente con servicio de oncología clínica. permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. dolor modulado. normocalcemia. continúa manejo establecido. atentos a novedades.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
Aislamiento de contacto
Uso de tapabocas permanente
Dieta hiposódica
LEV cerrados
Omeprazol 20 mg vo ayunas
Enoxaparina 40 mg sc dia
Acetaminofén 1 gr vo cada 8 horas
Calcitriol 1 mcg vo cada 12 horas
Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)
Enalapril 20 mg vo día
Amlodipino 10 mg vo dia
Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
Dexametasona 8 mg iv cada dia FI 12/07/2022 D3
Dihidrocodeina 10 cc vo cada 12 horas
Levotiroxina 125 mcg vo cada dia en ayunas
Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas
Curva térmica cada 4 horas
Pendiente Tromboembolectomía + venografía de cuello por Radiología intervencionista
Pendiente valoración por anestesia
Se solicita calcio serico mañana
Pendiente Remisión a institución que cuente con servicio de ONCOLOGÍA CLÍNICA
Vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
Seguimiento por radiología intervencionista
Control de signos vitales avisar cambios

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

Sobre su patología y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 79 of 86

MEDICAMENTOS

- 102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
- 105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
- 106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
- 107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
- 108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 2 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
- 114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
- 115. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
- 116. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Microgramos C 24 Horas ORAL
- 117. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 1 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|---------------------------------------|------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| VALORACION POR ESPECIA ANESTESIOLOGIA | |

Jorge Torres

TORRES GUZMAN JORGE EDGAR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098743357

Alberto Rodriguez

Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 80 of 86

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 16/07/2022 09:39:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATIROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Paciente pasa buena noche, no picos febriles, tolerando vía oral

EXAMEN FISICO

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, hidratada

SV: TA: 128/95 mmHg TAM: 103 mmHg FC: 78 FR: 19 SaO2: 91% T: 35.5°C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento, Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados. Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++. Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

sin nuevos

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 81 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Mujer de 60 años con antecedentes descritos, permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomiendan valoración por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). indican caso comentado con médico en cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroides avanzado, candidata para manejo qx ni quimioterapéutico si no paliativo. Pendiente valoración por servicio de oncología clínica motivo por el cual se inician trámites de remisión para valoración y concepto por dicha especialidad. Valorada por radiología intervencionista quienes indica tromboembolectomía + venografía de cuello (pendiente procedimiento), valorada por concepto de anestesia quienes dicen que no hay literatura contundente acerca de realizar procedimiento en paciente vacunados contra SARSCOV2 por lo que solicitamos valoración por concepto de ENDOCRINOLOGÍA para opinión sobre si puede someterse a procedimiento pendiente, paciente con disfonía persistente por lo que solicitamos valoración por concepto de otorrinolaringología. Calcio estable. Pendiente remisión a servicio con unidad oncologica. continúa resto de manejo establecido, vigilancia. antentos a novedades.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna
Aislamiento de contacto
Uso de tapabocas permanente
Dieta hiposódica
LEV cerrados
Omeprazol 20 mg vo ayunas
Enoxaparina 40 mg sc dia
Acetaminofén 1 gr vo cada 8 horas
Calcitriol 1 mcg vo cada 12 horas
Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)
Enalapril 20 mg vo dia
Amlodipino 10 mg vo dia
Loratadina tableta 10 mg vo cada dia
Dexametasona 8 mg iv cada dia FI 12/07/2022 D5
Dihidrocodeina 10 cc vo cada 12 horas
Levotiroxina 125 mcg vo cada dia en ayunas
Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas
Curva térmica cada 4 horas
Pendiente Tromboembolectomía + venografía de cuello por Radiología intervencionista
Pendiente Remisión a institución que cuente con servicio de ONCOLOGÍA CLÍNICA
Vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno
Seguimiento por radiología intervencionista
Control de signos vitales avisar cambios

SS/ INTERCONSULTA ENDOCRINOLOGÍA

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

Sobre su patología y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 82 of 86

BIOSEGURIDAD COVID-19

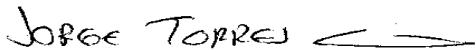
La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

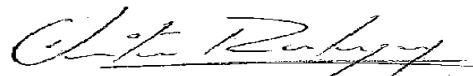
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 2 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
115. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
116. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Microgramos C 24 Horas ORAL
117. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 1 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|------------------------|---|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |
| LABORATORIO CLINICO | CALCIO EN SUERO |
| VALORACION POR ESPECIA | OTRA ESPECIALIDAD ENDOCRINOLOGÍA OTORRINOLARINGOLOGIA |


Jorge Edgar Torres Guzman

TORRES GUZMAN JORGE EDGAR


Alberto Rodriguez Rocha

Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO



CONSORCIO COMUNEROS
IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

7/18/22 10:19 Page 83 of 86
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098743357

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 84 of 86

Fecha y Hora Atención: 23/06/2022 07:01:00

Historia Clínica Nro: 63312634

Paciente: CECILIA ARDILA BADILLO

Registro: 2055131

F. Nacimiento: 21/12/1961

Edad: 60 años 6 meses 2 dias

Fecha Hospitalización: 21/06/2022

Dias Hospitalización:

Direccion: CALLE 7AN 7 58 JUNIN 1

Telefono: 3227992184

Habitación: 426

Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Empresa: NUEVA EPS S.A

NOTA EVOLUCION DIARIA 17/07/2022 08:34:00

Diagnosticos

| | | |
|------|---|---------------|
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES IRA leve | Ingreso |
| L032 | CELULITIS DE LA CARA Celulitis cuello | Ingreso |
| U071 | COVID -19 (VIRUS IDENTIFICADO) | Ingreso |
| E209 | HIPOPARIATROIDISMO, NO ESPECIFICADO | Egreso |
| E878 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN | Ingreso |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | Relacionado 1 |

DIAGNOSTICO ACTUAL

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

Paciente de 60 años con impresión diagnóstica de:

- Síndrome de vena cava superior
- Trombo tumoral vena cava superior
- Hipocalcemia moderada asintomática
- Hipoparatiroidismo postqx
- Pop 14-06-2022 tiroidectomía total retroesternal + vaciamiento ganglionar + descompresión de pares craneales bajos por idx de Ca de tiroides.
- Hipertensión arterial controlada
- Infección por sars cov 2 positivo no infectante, completó tiempo asialmente

SUBJETIVO

Paciente pasa buena noche, no picos febriles, tolerando vía oral , disfonia en progresión

EXAMEN FISICO

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, hidratada

SV: TA: 106/81 mmHg TAM: 87 mmHg FC: 77 FR: 19 SaO2: 91% T: 36.3°C

C/C conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello Herida qx en región anterior del cuello, sin dehiscencia, leve edema, rubor, calor, zona de induración, sin secreción en el momento, Cardiopulmonar: ruidos cardíacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular conservados. Abdomen: no distendido, blando, no doloroso, sin masas, megalías ni peritonismo. Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor 2 seg, pulsos ++. Neurológico: alerta, orientada, sin focalización ni meningismo.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

calcio 8.5

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 85 of 86

RIESGOS IDENTIFICADOS

Caídas - Infecciones - Sepsis - Sangrados - Eventos embólicos - Falla ventilatoria - Choque - Delirium - Agitación - Muerte

ANALISIS

Mujer de 60 años con antecedentes descritos, permanece estable, afebril, sin dificultad respiratoria. valorada por cx tórax quienes recomiendan valoración por rx intervencionista para evaluar necesidad de intervenciones adicionales con respecto a los hallazgos tomográficos (sx vena cava superior, trombo tumoral). indican caso comentado con médico en cuello tratante de la paciente dr rey, patología sugestiva de carcinoma anaplásico tiroides avanzado, candidata para manejo qx ni quimioterapéutico si no paliativo. Pendiente remisión a oncología clínica . Valorada por radiología intervencionista quienes indica tromboembolectomía + venografía de cuello (pendiente procedimiento), valorada por concepto de anestesia quienes dicen diferir procedimiento por reciente infección por SARSCOV2 . al respecto solicitamos concepto de endocrinología para opinión sobre si puede someterse a procedimiento pendiente , paciente con disfonía persistente por lo que está pendiente valoración de otorrinolaringología. Calcio estable. continúa resto de manejo establecido, vigilancia. antecedentes a novedades.

PLAN

Hospitalizar por medicina interna

Aislamiento de contacto

Uso de tapabocas permanente

Dieta hiposódica

LEV cerrados

Omeprazol 20 mg vo ayunas

Enoxaparina 40 mg sc dia

Acetaminofén 1 gr vo cada 8 horas

Calcitriol 1 mcg vo cada 12 horas

Carbonato de calcio + vitamina D 600 mg/200 ui tableta, 3 antes del desayuno, 3 antes del almuerzo, 2 a las 17+00 horas y 2 a las 20+00 horas(10 tabletas días)

Enalapril 20 mg vo dia

Amlodipino 10 mg vo dia

Loratadina tableta 10 mg vo cada dia

Dexametasona 8 mg iv cada dia FI 12/07/2022 D6

Dihidrocodeína 10 cc vo cada 12 horas

Levotiroxina 125 mcg vo cada dia en ayunas

Bromuro de ipratropio inh aplicar 4 puff cada 6 horas

Curva térmica cada 4 horas

Pendiente Tromboembolectomía + venografía de cuello por Radiología intervencionista

Pendiente Remisión a institución que cuente con servicio de ONCOLOGÍA CLÍNICA

Pendiente valoración por endocrinología y otorrinolaringología

Vigilar patrón respiratorio y saturación de oxígeno

Seguimiento por radiología intervencionista

Control de signos vitales avisar cambios

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Barandas arriba - Uso de EPP - Medidas de higiene - Acompañante permanente

NECESIDADES EDUCATIVAS

Sobre su patología y cuidados

NECESIDADES DE APOYO

Familiares

CONSORCIO COMUNEROS

IMPRESION DE UN TIPO DE EVOLUCION

| | |
|----------|---------|
| Codigo: | yy |
| Fecha: | FECHAYY |
| Version: | 0 |

7/18/22 10:19 Page 86 of 86

BIOSEGURIDAD COVID-19

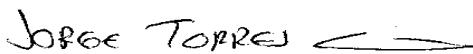
La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

MEDICAMENTOS

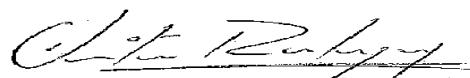
102. OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
103. HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) SOL INY 40MG
Cant.: 1 40 Miligramos C 24 Horas SUBC
105. ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG
Cant.: 6 1 Gramos C 08 Horas ORAL
106. CALCITRIOL CAPSULA 0.50 MCG
Cant.: 4 1 Microgramos C 12 Horas ORAL
107. CALCIO CARBONATO+ VIT D3 TABLETA (600MG CALCIO ELEMENTAL+200UI)
Cant.: 10 1800 Miligramos C 06 Horas ORAL
108. ENALAPRIL 20 MG TABLETA
Cant.: 1 20 Miligramos C 24 Horas ORAL
110. LORATADINA 10 MG TABLETAS
Cant.: 1 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
112. SODIO CLORURO SOL INY 0.9% BOLSA 50ML
Cant.: 2 50 Miligramos C 06 Horas INTAVENO
114. AMLODIPINO TABLETA 5 MG
Cant.: 2 10 Miligramos C 24 Horas ORAL
115. LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG
Cant.: 1 125 Microgramos C 24 Horas ORAL
116. LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG
Cant.: 1 25 Microgramos C 24 Horas ORAL
117. DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL.INY.AMPOLLA X 2 ML
Cant.: 1 8 Miligramos C 24 Horas INTAVENO

ORDENES

| Concepto | Servicio |
|----------|------------------|
| DIETAS | DIETA HIPOSÓDICA |



TORRES GUZMAN JORGE EDGAR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 1098743357



Medico Tratante: RODRIGUEZ ROCHA WISTON ALBERTO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 1098696333

