

## DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** 8001 - PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Estrato:** NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N°** 149

**Fecha folio:** 25/07/2019 3:18:35 p. m.

**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019

## PACIENTE EN CUIDADOS: INTERMEDIO

**SUBJETIVO:** MASCULINO DE 73 AÑOS, EN SU 9° DIA DE ESTANCIA EN UCIA CON DX.

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II resuelta
2. ABDOMEN AGUDO
  - A) TUMORACION EN SIGMOIDES ESTENOSANTE INFECTADA - TUMORACION EN ANGULO HEPATICO DE COLON INFECTADA CON ADHERENCIA A HIGADO - VESICULA - ESTOMAGO
  - B) POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS + COLECTOMIA TOTAL - ILEOSTOMIA DEL 17/07/19
3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO; HIPOKALEMIA DEL 5% - HIPOCALCEMIA
4. HIPOALBUMINEMIA
5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA - NORMOCROMICA

### PROBLEMAS

HIPOCALEMIA 5%  
 FOCO SEPTICO ABDOMINAL en manejo / ISO POFUNDA ¿?  
 PRONOSTICO ONCOLOGICO  
 DESNUTRICION CRONICA / FRAGILIDAD

### BALANCE

-LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2697CC  
 -LIQUIDOS ELIMINADOS: 2220 CC  
 -BALANCE HIDRICO: 747 CC +

-GLUCOMETRIAS: 123 - 137MG /DL

-LDH: 602

-BT: 1.07 BD: 0.76 BI: 0.31

-TGP: 13 TGO: 28,0

\*HEMOCULTIVOS DEL 17/07/19: NEGATIVOS A LOS 4 DIAS.

\*UROCULTIVO DEL 17/07/19: NEGATIVO A LAS 24 HORAS.

\*CULTIVO DE TOT DEL 18/07/19: NEGATIVO A LAS 24 HORAS

-ALBUMINA DEL 22/07/19: 1.94 G/DL

### LABORATORIOS

LEU 16.4 N 86% HB 8 HCT 22 PLT 353MIL CREA 0.8 K 3.3 NA 138 CA 7.8 CL 103 MG 2.1

GLUCOSA 83 TPT 33 INR 1 TP 11

-RADIOGRAFIA DE TÓRAX: SILUETA CARDIACA GRADO I, SIN SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR. EXTREMO DISTAL DEL CVC SD EN LA AURICULA DERECHA, DERRAME PLEURAL BASAL IZQUIERDO, ATELECTASIA LOBULO MEDIO, SIN NEUMOTORAX

**OBJETIVO:** -EXAMEN FÍSICO

TA: 119/74 MMHG TAM: 82 MMHG FC: 86 LPM FR: 20 RPM S02: 95% T: 37.2°C

\*CCC: NORMOCEFALO, MÚCOSA ORAL HÚMEDA, SONDA NASOGASTRICA CON DEBITO BILIOSO, ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. CUELLO MÓVIL. NO DOLOR. SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

\*TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CVC SUBCLAVIO DERECHO, SIN TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS AGREGADOS.

\*ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. CON COLOSTOMIA FUNCIONAL. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

\*GU: DIURESIS +, NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE.

\*EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMA. PULSOS PERIFÉRICOS +, RELLENO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

\*SNC: CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, GLASGOW 15/15

**ANÁLISIS:**

CONCEPTO.

NORMOTENSO

SIN DISNEA

DIURESIS NORMAL, HIPOCALEMIA RESUELTA. SE MANTIENE EL APORTE DE CALCIO Y MAGNESIO

GLUCEMIA NORMAL, TOLERA LA DIETA Y SUPLEMENTACION ENTERAL, ES IMPORTANTE DEFINIR EL

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICOS S.A.] NIT [824001041-6]



PRONOSTICO ONCOLOGICO

A FEBRIL, HERIDA AUN SECRETANTE DE UN EXUDADO SEROSANGUINOLENTO PARA LO QUE PRESERVAMOS LA PAUTA ANTIBIOTICA Y EL SEGUIMIENTO CLINICA DESPIERTO Y TRANQUILO

EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA CONTINUA, EL PLAN DE TRATAMIENTO EN EL MOMENTO SE DA EN LA SALA DE CUIDADO INTERMEDIO POR SU CONDICION DE FRAGILIDAD Y RIESGO DE DESCOMPENSACION SEPTICA

**DIAGNOSTICOS**

CODIGO	NOMBRE
C762	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN

**DESTINO DEL PACIENTE:** Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS:**

ORDENES MEDICAS  
 CUIDADOS INTERMEDIOS  
 CABECERA 45°  
 02 POR CANULA NASAL 3 LTS/MIN  
 DIETA SEMIBLANDA Y LIQUIDOS ORALES A TOLERANCIA  
 L. DE RINGER BOLSA 500CC. PASAR 20CC/HORA  
 PREMEZCLA KATROL 1 AMP + 100 CC SS PASAR A 25CCHORA\*\*\*  
 AMINOACIDOS ESCENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS ORALES (60684) PASAR 1 LATA CADA 12 HORAS  
 PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP DE 4.5 GR APLICAR 1 IV CADA 6 HORAS FI: 18/07/19 (D7)  
 RANITIDA AMP 50 MG APLICAR 1 IV CADA 8 HORAS  
 FUROSEMIDA AMP DE 20 MG APLICAR 10 MG EV CADA 12 HORAS  
 GLUCONATO DE CALCIO APLICAR #1 AMP CADA 6 HORAS  
 HBPM AMP 40 MG APLICAR 1 SC CADA 24 HORAS  
 SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP CADA 12 HORAS  
 ACETAMINOFEN TAB 1GR VO CADA 6 HORAS  
 • INSULINA CRISTALINA IV SEGÚN ESQUEMA:  
 A. <180: NO APLICAR  
 B. 181-200: 3 UDS.  
 C. 201-250: 6 UDS.  
 D. 251-300: 9 UDS.  
 E. 301-350: 12 UDS.  
 F. >350: AVISAR  
 S/S GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS + CORRECCION CON ESQUEMA MOVIL DE ISULINA SII  
 GLUCOMETRIAS >180 MG/DL  
 CUIDADOS DE CVC + MEDICION CONTINUA DE PVC F. COLOCACION: 17/07/19  
 S/S CH, PT, PTT, K, MG, CAL, CLO, NA, GLUCOSA, PCR, CREATININA, BUN.  
 S/S RX DE TORAX SIMPLE- EKG  
 TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 HORAS MAS ESPIROMETRIA DE INCENTIVO  
 TERAPIA FISICA POR TURNO DE FISIOTERAPIA MOTORA  
 CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTE INTERMEDIOS  
 MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO NO INVASIVO  
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL & GASTROENTEROLOGIA  
 CUIDADOS DE COLOSTOMIA Y CAMBIO DE BOLSA RECOLECTORA SEGÚN SEA NECESARIO  
 CUIDADOS DE ENFERMERIA Y CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CADA 12 HORAS  
 RUTINA DE UCI

**CANTILLO ESTRADA ADOLFO ENRIQUE**

CIRUJANO/INTENSIVISTA

0854902



# HISTORIA CLINICA DE TERAPIA FISICA

N° de Historia Clínica: 12711850

## DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N° 150**      **25 de julio de 2019 17:55:07**

**N° Ingreso:**384148      **Fecha:** 13/07/2019      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**ANAMNESIS:** PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA, CONSERVA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MMSS.MMII, FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, QUIEN CONTINUA PLAN DE TRATAMIENTO DE TERAPIA FISICA.

**PLAN DE TRATAMIENTO:** SE REALIZA TERAPIA FISICA CON HIDRATACION DE LA PIEL, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIE DE 5 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS PARA LA ELONGACION DE FIBRAS MUSCULARES 2 SERIES POR 10 SEGUNDOS, TECNICA DE FASCILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA CON DIAGONALES 1 Y 2 1 SERIE DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR 3 SERIES DE 5 REPETICIONES, SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y TOLERANDO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO, SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE.

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

## ORDENES MEDICAS

*Yudis Ojeda B*

OJEDA BARRAGAN YUDIS PAOLA

1002409942

Fisioterapeuta

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo  
**Dirección:** CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      **Teléfono:** 3176477974 3006327821  
**Procedencia:** VALLEDUPAR      **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A      **Nivel:** NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 151**      **25 de julio de 2019 18:47**

**Responsable:** YESENIA FERNANDEZ      **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:**      **N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**Observaciones:**

**EXAMENES**

**CANT    NOMBRES**

- 1    902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA ECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO
- 1    903825 - CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
- 1    903856 - NITROGENO UREICO BUN
- 1    902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT
- 1    902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA PT
- 1    903864 - SODIO
- 1    903859 - POTASIO
- 1    903810 - CALCIO POR COLORIMETRIA
- 1    903813 - CLORO CLORURO
- 1    903854 - MAGNESIO
- 1    903841 - GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- 1    871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL

**MEDICAMENTOS**

**CANT    CODIGO**

**NOMBRE MEDICAMENTO**

- 1    60251    HEPARINA BAJO P/MOLECULAR 60mg (CLEXANE)
- 3    60216    RANITIDINA 50mg/2mL AMP
- 2    60279    FUROSEMIDA 20mg/2mL AMP
- 3    60107    piperacilina+TAZOBACTAN AMP TAZOCIN 4.5g
- 4    60317    GLUCONATO DE CALCIO 10% AMP
- 2    60323    SULFATO DE MAGNESIO 20% 10mL AMP
- 4    60003    acetaMINOFEN 500mg TAB
- 6    61000    potasio CLORURO 20mEq en 100 ml EN SOLUCION SALINA
- 6    60307    CLORURO DE SODIO 0.9% 100mL
- 3    60308    CLORURO DE SODIO 0.9% 50mL
- 2    60684    NUTREN 1.5 -ALIMENTO LIQUIDO PARA USOS NUTRICIONALES ESPECIALES, COMPLETO, HIPERCALÓRICO, CON PROTEÍNAS. PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE PACIENTES MAYORES DE 4 AÑOS Y ADULTOS CON CAQUEXIA - NUTREN 1.5.

**DIAGNOSTICOS**

**CODIGO**

**NOMBRE**

C762      TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN

**DESTINO DEL PACIENTE**

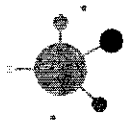
Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS**

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408



Clínica  
Médicos

# HISTORIA CLINICA DE TERAPIA FISICA

N° de Historia Clínica: 12711850

## DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N° 152**      **26 de julio de 2019 11:20:07**  
**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**ANAMNESIS:** PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA, CONSERVA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MMSS,MMII, FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, QUIEN CONTINUA PLAN DE TRATAMIENTO DE TERAPIA FISICA.

**PLAN DE TRATAMIENTO:** SE REALIZA TERAPIA FISICA CON HIDRATACION DE LA PIEL, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIE DE 5 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS PARA LA ELONGACION DE FIBRAS MUSCULARES 2 SERIES POR 10 SEGUNDOS, TECNICA DE FASCLITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA CON DIAGONALES 1 Y 2 1 SERIE DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR 3 SERIES DE 5 REPETICIONES, SE MOVILIZA A POSICION SEDENTE EN CAMA. SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y TOLERANDO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO. SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE.

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

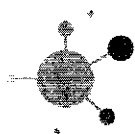
## ORDENES MEDICAS

*Yudis Ojeda B*

OJEDA BARRAGAN YUDIS PAOLA

1002409942

Fisioterapeuta



## EVOLUCION MEDICA

N° de Historia Clínica: 12711850

### DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

### DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** 8001 - PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Estrato:** NIVEL 1

### DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N°** 153

**Fecha folio:** 26/07/2019 1:04:29 p. m.

**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019

### PACIENTE EN CUIDADOS: INTERMEDIO

#### SUBJETIVO:

ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ  
MASCULINO DE 73 AÑOS, EN SU 10° DIA DE ESTANCIA EN UCIA CON  
DX.  
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II resuelta  
2. ABDOMEN AGUDO  
A) TUMORACION EN SIGMOIDES ESTENOSANTE INFECTADA - TUMORACION EN ANGULO HEPATICO  
DE COLON INFECTADA CON ADHERENCIA A HIGADO - VESICULA - ESTOMAGO  
B) POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS +  
COLECTOMIA TOTAL - ILEOSTOMIA DEL 17/07/19  
3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO; HIPOKALEMIA DEL 5% - HIPOCALCEMIA  
4. HIPOALBUMINEMIA  
5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA - NORMOCROMICA

#### BALANCE

-LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2690 CC  
-LIQUIDOS ELIMINADOS: 1510 CC  
-BALANCE HIDRICO: 110CC +

-GLUCOMETRIAS: 122-121-113 MG /DL

#### PARACLINICOS

-LDH: 602  
-BT: 1.07 BD: 0.76 BI: 0.31  
-TGP: 13 TGO: 28.0  
\*HEMOCULTIVOS DEL 17/07/19: NEGATIVOS A LOS 4 DÍAS.  
\*UROCULTIVO DEL 17/07/19: NEGATIVO A LAS 24 HORAS.  
\*CULTIVO DE TOT DEL 18/07/19: NEGATIVO A LAS 24 HORAS  
-ALBUMINA DEL 22/07/19: 1.94 G/DL

25/04/19

LEU 16.4 N 86% HB 8 HCT 22 PLT 353MIL CREA 0.8 K 3.3 NA 138 CA 7.8 CL 103 MG 2.1  
GLUCOSA 83 TPT 33 INR 1 TP 11

-RADIOGRAFIA DE TÓRAX: SILUETA CARDIACA GRADO I, SIN SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR.  
EXTREMO DISTAL DEL CVC SD EN LA AURICULA DERECHA, DERRAME PLEURAL BASAL IZQUIERDO,  
ATELECTASIA LOBULO MEDIO, SIN NEUMOTORAX

26/04/19

CH: LEU 9.3 N 79.1% LINFOS: 9 HB 9.1 HCT 25.6 PLT 580 MIL  
ELECTROLITOS K 4.90 NA 139.7 CA 8.2 CL 101.9 MG 1. GLUCOSA 106  
CREA: 0.49 BUN 10  
COAGULOGRAMA TPT 0.73 INR 1 TP 11.6

#### OBJETIVO:

-EXAMEN FÍSICO  
TA: 119/74 MMHG TAM: 82 MMHG FC: 86 LPM FR: 20 RPM S02: 95% T: 37.2°C  
\*CCC: NORMOCEFALO, MÚCOSA ORAL HÚMEDA, SONDA NASOGASTRICA CON DEBITO BILIOSO, ESCLERAS  
ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. CUELLO MÓVIL, NO DOLOR, SIN  
ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.  
\*TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CVC SUBCLAVIO DERECHO, SIN TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOS  
CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,  
SIN RUIDOS AGREGADOS.  
\*ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, CON COLOSTOMIA FUNCIONAL,  
NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
\*GU: DIURESIS +, NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE.  
\*EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMA. PULSOS PERIFÉRICOS +. RELLENO CAPILAR  
MENOR DE 2 SEGUNDOS.  
\*SNC: CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, GLASGOW 15/15

#### ANÁLISIS:

CONCEPTO.  
ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NORMOTENSO, LIBRE DE VASOACTIVOS

LICENCIADO A: [CI INICA MEDICOS S.A.] NIT [824001041-6]



BUENA MECANICA VENTILATORIA, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION Y PERFUSION, SE ORDENA SUSPENDER APORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO.  
DIURESIS NORMAL, AZOADOS Y ELECTROLITOS ESTABLES SE SUSPENDE APORTE BASAL DE CALCIO MAGNESIO POTASIO  
GLUCEMIA NORMAL, TOLERA LA DIETA Y SUPLEMENTACION ENTERAL. ES IMPORTANTE DEFINIR EL PRONOSTICO ONCOLOGICO.  
AFEBRIL, MODULANDO SIRS, CUADRO HEMATICO Y TIEMPOS DE COAGUALCION NORMAL. CONTINUA CON IGUAL CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, CONTINUA SECRETANDO UN EXUDADO SEROSANGUINOLENTO POR HERIDA QX.  
EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, EL PLAN DE TRATAMIENTO EN EL MOMENTO SE DA EN LA SALA DE CUIDADOS BASICOS A CARGO DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, CIRUGIA GENERAL & GASTROENTEROLOGIA. SE INFORMA A FAMILIARES.

## DIAGNOSTICOS

CODIGO	NOMBRE
C762	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN

**DESTINO DEL PACIENTE:** Hospitalizacion

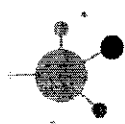
## ORDENES MEDICAS:

ORDENES MÉDICAS  
 TRASLADAR A CUIDADOS BASICOS\*\*\*\*NUEVO\*\*\*  
 CABECERA 45°  
 O2 POR CANULA NASAL 3 LTS/MIN \*\*\*SUSPENDER\*\*  
 DIETA SEMIBLANDA Y LIQUIDOS ORALES A TOLERANCIA  
 L. DE RINGER BOLSA 500CC, PASAR 20CC/HORA  
 PREMEZCLA KATROL 1 AMP + 100 CC SS PASAR A 25CCHORA\*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*  
 AMINOACIDOS ESCENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS ORALES (60684) PASAR 1 LATA CADA 12 HORAS  
 PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP DE 4.5 GR APLICAR 1 IV CADA 6 HORAS FI: 18/07/19  
 RANITIDA AMP 50 MG APLICAR 1 IV CADA 8 HORAS\*\*\*SUSPENDER\*\*  
 OMEPRAZOL CAP 20 MG VO CADA 24 HORAS\*\*\*NUEVO\*\*  
 FUROSEMIDA AMP DE 20 MG APLICAR 10 MG EV CADA 12 HORAS \*\*\*SUSPENDER\*\*  
 GLUCONATO DE CALCIO APLICAR #1 AMP CADA 6 HORAS \*\*\*SUSPENDER\*\*  
 HBPM AMP 40 MG APLICAR 1 SC CADA 24 HORAS  
 SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP CADA 12 HORAS \*\*\*SUSPENDER\*\*  
 ACETAMINOFEN TAB 1GR VO CADA 6 HORAS  
 • INSULINA CRISTALINA IV SEGÚN ESQUEMA:  
 A. <180: NO APLICAR  
 B. 181-200: 3 UDS.  
 C. 201-250: 6 UDS.  
 D. 251-300: 9 UDS.  
 E. 301-350: 12 UDS.  
 F. >350: AVISAR  
 S/S GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS + CORRECCION CON ESQUEMA MOVIL DE ISULINA SII  
 GLUCOMETRIAS >180 MG/DL  
 CUIDADOS DE CVC + MEDICION CONTINUA DE PVC F. COLOCACION: 17/07/19 \*\*\*\*RETIRAR Y CULTIVAR PUNTA\*\*\*\*  
 MANTENRER 2 VIAS PERIFERICAS  
 S/S CH, PT, PTT, K, MG, CAL, CLO, NA, GLUCOSA, PCR, CREATININA, BUN.  
 S/S RX DE TORAX SIMPLE- EKG  
 TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 HORAS MAS ESPIROMETRIA DE INCENTIVO  
 TERAPIA FISICA POR TURNO DE FISIOTERAPIA MOTORA  
 SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL & GASTROENTEROLOGIA  
 CUIDADOS DE COLOSTOMIA Y CAMBIO DE BOLSA RECOLECTORA SEGÚN SEA NECESARIO  
 CUIDADOS DE ENFERMERIA Y CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CADA 12 HORAS

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408



Clínica  
Médicos

## HISTORIA CLINICA DE TERAPIA FISICA

N° de Historia Clínica: 12711850

### ----- DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

### DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

### DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N° 154**      **26 de julio de 2019 15:51:20**

**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

-----  
**ANAMNESIS:** PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA. CONSERVA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MMSS.MMI, FUERZA MUSCULAR 4-5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, QUIEN CONTINUA PLAN DE TRATAMIENTO DE TERAPIA FISICA.

**PLAN DE TRATAMIENTO:** SE REALIZA TERAPIA FISICA CON HIDRATACION DE LA PIEL. EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIE DE 5 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS PARA LA ELONGACION DE FIBRAS MUSCULARES 2 SERIES POR 10 SEGUNDOS. TECNICA DE FASCILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA CON DIAGONALES 1 Y 2 1 SERIE DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR 3 SERIES DE 5 REPETICIONES, SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y TOLERANDO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO. SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE.

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

### ORDENES MEDICAS

*Yudis Ojeda B*

OJEDA BARRAGAN YUDIS PAOLA

1002409942

Fisioterapeuta

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo  
**Dirección:** CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      **Teléfono:** 3176477974 3006327821  
**Procedencia:** VALLEDUPAR      **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A      **Nivel:** NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 155**      **26 de julio de 2019 21:49**

**Responsable:** YESENIA FERNANDEZ      **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:**      **N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**Observaciones:**

**MEDICAMENTOS**

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
2	60684	NUTREN 1.5 -ALIMENTO LÍQUIDO PARA USOS NUTRICIONALES ESPECIALES, COMPLETO, HIPERCALÓRICO, CON PROTEÍNAS. PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE PACIENTES MAYORES DE 4 AÑOS Y ADULTOS CON CAQUEXIA - NUTREN 1.5.
0	60308	CLORURO DE SODIO 0.9% 50mL
3	60307	CLORURO DE SODIO 0.9% 100mL
3	60107	piperacilina+TAZOBACTAN AMP TAZOCIN 4.5g
8	60003	acetaMINOFEN 500mg TAB
1	60319	LACTATO DE RINGER 500mL
1	60215	OMEPRazol 20mg CAP

**DIAGNOSTICOS**

**CODIGO**      **NOMBRE**  
C762      TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS**

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      Identificación: 12711850      Sexo: Masculino  
 Fecha Nacimiento: 28/03/1946      Edad Actual: 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      Estado Civil: Viudo  
 Dirección: CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      Teléfono: 3176477974 3006327821

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Régimen: Regimen\_Simplificado      Nivel - Estrato: NIVEL 1  
 Plan Beneficios: PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 156      27 de julio de 2019 0:23**

Responsable: YESENIA FERNANDEZ      Teléfono Resp:  
 Dirección Resp:      N° Ingreso: 384148      Fecha: 13/07/2019  
 Finalidad Consulta: No\_Aplica      Causa Externa: Enfermedad\_General

Fecha y Hora:

Nombre: REMOLINA HERNANDEZ  
 EDITH

El Paciente:

Tiene historia de caídas previas o ha ingresado por una caída?      No  
 Está agitado, confuso, desorientado?      No  
 Oye o ve mal?      No  
 Necesita acudir con frecuencia al aseo o tiene incontinencia urinaria?      No  
 Tiene dificultades para caminar o levantarse?      Si  
**TOTAL**      **1**

15/07/2019 12:00:00 a. m.      LEIBIS VITOLA  
 27/07/2019 12:00:00 a. m.      EDITH REMOLINA      1

NIVEL RIESGO	PUNTAJE ESCALA	ACCION
Medidas generales de riesgo	< 2	Implementar medidas generales. Revalorar cada 48 horas
Riesgo Alto	>= 2	Implementar medidas especiales. Revalorar cada 24 horas

Según la escala de riesgo de caídas, tiene una puntuación de      que lo clasifica en un riesgo      Alto riesgo: Mayor o igual a 2 Puntos. de sufrir una caída y por lo tanto requiere cuidados especiales según el riesgo, además de las siguientes indicaciones:

1. Contar con un adulto responsable como acompañante durante las 24 horas del día.
2. Si el usuario es niño, nunca dejarlo en la cama solo sin supervisión de un adulto.
3. Cuando el usuario debe salir de la cama para ir al baño a sentarse, solicitar ayuda al personal de enfermería.
4. Nunca dejar solo al usuario en el baño.
5. En ocasiones que el paciente se encuentra muy agitado o poco colaborador con las medidas recomendadas para la prevención de caídas, habrá necesidad de utilizar inmovilizadores en manos y/o pies con el objetivo de prevenir que se lesione.
6. Cumplir con las indicaciones brindadas por el personal de enfermería.

Por tal razón:

Yo,      ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      identificado con cédula de ciudadanía Nro.      12711850  
 de      VALLEDUPAR certifico que Fui informado(a) del riesgo de caída que tiene mi familiar o responsable al quedar solo(a) y me comprometo expresamente a cumplir con las indicaciones especiales mencionadas arriba.

C.C. Nro.

REMOLINA HERNANDEZ EDITH  
 49783959



Clínica  
Médicos

# ESCALA RIESGO DE CAÍDAS STRATIFY

N° de Historia Clínica: 12711850

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      Identificación: 12711850      Sexo: Masculino  
Fecha Nacimiento: 28/marzo/1946      Edad Actual: 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      Estado Civil: Viudo  
Dirección: CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      Teléfono: 3176477974 3006327821  
Procedencia: VALLEDUPAR      Ocupación:

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A      Nivel: NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

FOLIO N° 157      27 de julio de 2019 0:25

Responsable: YESENIA FERNANDEZ      Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 384148      Fecha: 13/07/2019

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

-----  
**Observaciones:**

**EXAMENES**

**CANT    NOMBRES**

1    901217 - CULTIVO PARA MICROORGANTISMOSO O IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE EN CUALQUIER MUESTRA  
DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES

**DIAGNOSTICOS**

**CODIGO**

**NOMBRE**

C762

TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN

**DESTINO DEL PACIENTE**

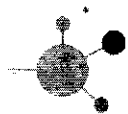
Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS**

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408



Clínica  
Médicos

# HISTORIA CLINICA DE TERAPIA FISICA

N° de Historia Clínica: 12711850

## DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N° 158**      **27 de julio de 2019 12:20:13**  
**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**ANAMNESIS:** PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO MEDICO ANOTADO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA, CONSERVA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MMSS.MMIJ. FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, QUIEN CONTINUA PLAN DE TRATAMIENTO DE TERAPIA FISICA.

**PLAN DE TRATAMIENTO:** 8:45AMSE REALIZA TERAPIA FISICA CON HIDRATACION DE LA PIEL. EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIE DE 5 REPETICIONES. ESTIRAMIENTOS PASIVOS PARA LA ELONGACION DE FIBRAS MUSCULARES 2 SERIES POR 10 SEGUNDOS. TECNICA DE FASCILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA CON DIAGONALES 1 Y 2 1 SERIE DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR 3 SERIES DE 5 REPETICIONES, SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y TOLERANDO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO. SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE.

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

## ORDENES MEDICAS

*Yudis Ojeda B*

OJEDA BARRAGAN YUDIS PAOLA

1002409942

Fisioterapeuta

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo  
**Dirección:** CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      **Teléfono:** 3176477974 3006327821  
**Procedencia:** VALLEDUPAR      **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A      **Nivel:** NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 159**      **27 de julio de 2019 13:02**

**Responsable:** YESENIA FERNANDEZ      **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:**      **N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**Observaciones:**

**MEDICAMENTOS**

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
1	70386	BARRERA DE COLOSTOMIA No. 70 ADULTO REF:400949
1	70017	BOLSA DE COLOSTOMIA 70 ADULTO REF:402535
1	70020	GANCHO DE COLOSTOMIA

**DIAGNOSTICOS**

CODIGO	NOMBRE
Z933	COLOSTOMIA
C762	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS**

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo  
**Dirección:** CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      **Teléfono:** 3176477974 3006327821  
**Procedencia:** VALLEDUPAR      **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A      **Nivel:** NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 160**      **28 de julio de 2019 17:11**

**Responsable:** YESENIA FERNANDEZ      **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:**      **N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**Observaciones:**

**MEDICAMENTOS**

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
0	60684	NUTREN 1.5 -ALIMENTO LÍQUIDO PARA USOS NUTRICIONALES ESPECIALES, COMPLETO, HIPERCALÓRICO, CON PROTEÍNAS, PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE PACIENTES MAYORES DE 4 AÑOS Y ADULTOS CON CAQUEXIA - NUTREN 1.5.
1	60251	HEPARINA BAJO P/MOLECULAR 60mg (CLEXANE)
8	60003	acetaMINOFEN 500mg TAB
1	60215	OMEPRazol 20mg CAP
0	60308	CLORURO DE SODIO 0.9% 50mL
5	60307	CLORURO DE SODIO 0.9% 100mL

**DIAGNOSTICOS**

CODIGO	NOMBRE
Z933	COLOSTOMIA
C762	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS**

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      Identificación: 12711850      Sexo: Masculino  
 Fecha Nacimiento: 28/03/1946      Edad Actual: 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      Estado Civil: Viudo  
 Dirección: CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      Teléfono: 3176477974 3006327821

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Régimen: Regimen\_Simplificado      Nivel - Estrato: NIVEL 1  
 Plan Beneficios: PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 161      28 de julio de 2019 18:22**

Responsable: YESENIA FERNANDEZ      Teléfono Resp:  
 Dirección Resp:      N° Ingreso: 384148      Fecha: 13/07/2019  
 Finalidad Consulta: No\_Aplica      Causa Externa: Enfermedad\_General

Fecha y Hora:

Nombre: CENTENO CAUSADO  
 KENNYS JOHANA

El Paciente:

Tiene historia de caídas previas o ha ingresado por una caída?      No  
 Está agitado, confuso, desorientado?      No  
 Oye o ve mal?      No  
 Necesita acudir con frecuencia al aseo o tiene incontinencia urinaria?      Si  
 Tiene dificultades para caminar o levantarse?      Si  
**TOTAL**      **2**  
 15/07/2019 12:00:00 a. m.      LEIBIS VITOLA      2  
 27/07/2019 12:00:00 a. m.      EDITH REMOLINA      1

8/07/2019 6:18:00 p. m.      KENNYS CENTENO

NIVEL RIESGO	PUNTAJE ESCALA	ACCION
Medidas generales de riesgo	< 2	Implementar medidas generales. Revalorar cada 48 horas
Riesgo Alto	>= 2	Implementar medidas especiales. Revalorar cada 24 horas

Según la escala de riesgo de caídas, tiene una puntuación de 2 que lo clasifica en un riesgo Alto riesgo: Mayor o igual a 2 Puntos. de sufrir una caída y por lo tanto requiere cuidados especiales según el riesgo, además de las siguientes indicaciones:

1. Contar con un adulto responsable como acompañante durante las 24 horas del día.
2. Si el usuario es niño, nunca dejarlo en la cama solo sin supervisión de un adulto.
3. Cuando el usuario debe salir de la cama para ir al baño a sentarse, solicitar ayuda al personal de enfermería.
4. Nunca dejar solo al usuario en el baño.
5. En ocasiones que el paciente se encuentra muy agitado o poco colaborador con las medidas recomendadas para la prevención de caídas, habrá necesidad de utilizar inmovilizadores en manos y/o pies con el objetivo de prevenir que se lesione.
6. Cumplir con las indicaciones brindadas por el personal de enfermería.

Por tal razón:

Yo, ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      identificado con cédula de ciudadanía Nro. 12711850  
 de VALLEDUPAR certifico que Fui informado(a) del riesgo de caída que tiene mi familiar o responsable al quedar solo(a) y me comprometo expresamente a cumplir con las indicaciones especiales mencionadas arriba.

C.C. Nro.

CENTENO CAUSADO KENNYS JOHANA

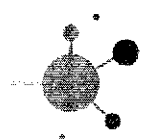


Clínica  
Médicos

## ESCALA RIESGO DE CAÍDAS STRATIFY

N° de Historia Clínica: 12711850

20-1405



## DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** 8001 - PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Estrato:** NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N°** 162

**Fecha folio:** 28/07/2019 9:07:02 p. m.

**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019

## PACIENTE EN CUIDADOS: BÁSICO

### SUBJETIVO:

ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ  
 MASCULINO DE 73 AÑOS, CON DX. 1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II resuelta  
 2. ABDOMEN AGUDO  
 A) TUMORACION EN SIGMOIDES ESTENOSANTE INFECTADA - TUMORACION EN ANGULO HEPATICO DE COLON INFECTADA CON ADHERENCIA A HIGADO - VESICULA - ESTOMAGO  
 B) POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS + COLECTOMIA TOTAL - ILEOSTOMIA DEL 17/07/2019.  
 3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO; HIPOKALEMIA DEL 5% - HIPOCALCEMIA  
 4. HIPOALBUMINEMIA  
 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA - NORMOCROMICA

### OBJETIVO:

-EXAMEN FÍSICO  
 TA: 120/70 MMHG TAM: 78// MMHG FC: 90 LPM FR: 22 RPM S02: 96% T: 37°C \*CCC: NORMOCEFALO, MÚCOSA ORAL HÚMEDA, Sonda NASOGÁSTRICA CON DEBITO BILIOSO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CUELLO MÓVIL, NO DOLOR. SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.\*TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE. CVC SUBCLAVIO DERECHO. SIN TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS AGREGADOS.\*ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, CON COLOSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.\*GU: DIURESIS +, NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE.\*EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS +, RELLENO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.\*SNC: CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, GLASGOW 15/15

### ANÁLISIS:

CONCEPTO.  
 PACIENTE EN POPMEDIATO SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERA VIA ORAL ADECUADAMENTE. CONSERVA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, BUENA MECANICA VENTILATORIA, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION Y PERFUSION, DIURESIS NORMAL, AZOADOS Y ELECTROLITOS ESTABLES ES IMPORTANTE DEFINIR EL PRONOSTICO ONCOLOGICO. CUADRO HEMATICO Y TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL. CONTINUA CON IGUAL CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, SECRETANDO UN EXUDADO SEROSANGUINOLENTO POR HERIDA QX.EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, EL PLAN DE TRATAMIENTO EN EL MOMENTO SE DA EN LA SALA DE CUIDADOS BASICOS A CARGO DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, CIRUGIA GENERAL & GASTROENTEROLOGIA. SE INFORMA A FAMILIARES.

## DIAGNOSTICOS

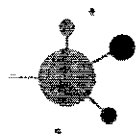
CODIGO	NOMBRE
D374	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON

**DESTINO DEL PACIENTE:** Hospitalizacion

## ORDENES MEDICAS:

ORDENES MÉDICAS  
 CUIDADOS BASICOS  
 CABECERA 45°  
 DIETA NORMOPROTEICA. NORMOGLUCIDA  
 L. DE RINGER BOLSA 500CC, PASAR 20CC/HORA  
 AMINOACIDOS ESCENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS ORALES (60684) PASAR 1 LATA CADA 12 HORAS  
 PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP DE 4.5 GR APLICAR 1 IV CADA 6 HORAS FI: 18/07/19  
 OMEPRAZOL CAP 20 MG VO CADA 24 HORAS\*\*\*NUEVO\*\*  
 HBPM AMP 40 MG APLICAR 1 SC CADA 24 HORAS  
 ACETAMINOFEN TAB 1GR VO CADA 6 HORAS  
 \* INSULINA CRISTALINA IV SEGÚN ESQUEMA:  
 A. <180: NO APLICAR  
 B. 181-200: 3 UDS.  
 C. 201-250: 6 UDS.  
 D. 251-300: 9 UDS.

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICOS S.A.] NIT [824001041-6]

**EVOLUCION MEDICA**

N° de Historia Clínica: 12711850

E. 301-350: 12 UDS.

F. &gt;350: AVISAR

S/S GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS \*\*\*NUEVO MODIFICADO

TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 HORAS MAS ESPIROMETRIA DE INCENTIVO

TERAPIA FISICA POR TURNO DE FISIOTERAPIA MOTORA

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL &amp; GASTROENTEROLOGIA

CUIDADOS DE COLOSTOMIA Y CAMBIO DE BOLSA RECOLECTORA SEGÚN SEA NECESARIO

CUIDADOS DE ENFERMERIA Y CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CADA 12 HORAS

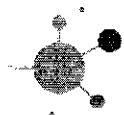
SOLICITUDES

CH, K, MG, CAL, CLORO, NA, GLUCOSA, CREATININA, BUN.

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408



**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ **Identificación:** 12711850 **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/03/1946 **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días **Estado Civil:** Viudo  
**Dirección:** CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO **Teléfono:** 3176477974 3006327821

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Régimen:** Regimen\_Simplificado **Nivel - Estrato:** NIVEL 1  
**Plan Beneficios:** PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 163** **29 de julio de 2019 6:02**

**Responsable:** YESENIA FERNANDEZ **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:** **N° Ingreso:** 384148 **Fecha:** 13/07/2019  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad\_General

Fecha y Hora:

Nombre: BERNAL BERMUDEZ GELEN  
BELEN

El Paciente:

Tiene historia de caídas previas o ha ingresado por una caída?

Está agitado, confuso, desorientado?

Oye o ve mal?

Necesita acudir con frecuencia al aseo o tiene incontinencia urinaria?

Tiene dificultades para caminar o levantarse?

TOTAL

15/07/2019 12:00:00 a. m. LEIBIS VITOLA 2

27/07/2019 12:00:00 a. m. EDITH REMOLINA 1

8/07/2019 6:18:00 p. m. KENNYS CENTENO

NIVEL RIESGO	PUNTAJE ESCALA	ACCION
Medidas generales de riesgo	< 2	Implementar medidas generales. Revalorar cada 48 horas
Riesgo Alto	>= 2	Implementar medidas especiales. Revalorar cada 24 horas

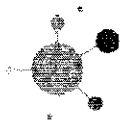
Según la escala de riesgo de caídas, tiene una puntuación de 2 que lo clasifica en un riesgo Alto riesgo: Mayor o igual a 2 Puntos. de sufrir una caída y por lo tanto requiere cuidados especiales según el riesgo, además de las siguientes indicaciones:

1. Contar con un adulto responsable como acompañante durante las 24 horas del día.
2. Si el usuario es niño, nunca dejarlo en la cama solo sin supervisión de un adulto.
3. Cuando el usuario debe salir de la cama para ir al baño a sentarse, solicitar ayuda al personal de enfermería.
4. Nunca dejar solo al usuario en el baño.
5. En ocasiones que el paciente se encuentra muy agitado o poco colaborador con las medidas recomendadas para la prevención de caídas, habrá necesidad de utilizar inmovilizadores en manos y/o pies con el objetivo de prevenir que se lesione.
6. Cumplir con las indicaciones brindadas por el personal de enfermería.

Por tal razón:

Yo, ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ identificado con cédula de ciudadanía Nro. 12711850 de VALLEDUPAR certifico que Fui informado(a) del riesgo de caída que tiene mi familiar o responsable al quedar solo(a) y me comprometo expresamente a cumplir con las indicaciones especiales mencionadas arriba.

NIVEL RIESGO	PUNTAJE ESCALA	ACCION
Medidas generales de riesgo	< 2	Implementar medidas generales. Revalorar cada 48 horas
Riesgo Alto	>= 2	Implementar medidas especiales. Revalorar cada 24 horas



Según la escala de riesgo de caídas, tiene una puntuación de 2 que lo clasifica en un riesgo Alto riesgo: Mayor o igual a 2 Puntos. de sufrir una caída y por lo tanto requiere cuidados especiales según el riesgo, además de las siguientes indicaciones:

1. Contar con un adulto responsable como acompañante durante las 24 horas del día.
2. Si el usuario es niño, nunca dejarlo en la cama solo sin supervisión de un adulto.
3. Cuando el usuario debe salir de la cama para ir al baño a sentarse, solicitar ayuda al personal de enfermería.
4. Nunca dejar solo al usuario en el baño.
5. En ocasiones que el paciente se encuentra muy agitado o poco colaborador con las medidas recomendadas para la prevención de caídas, habrá necesidad de utilizar inmovilizadores en manos y/o pies con el objetivo de prevenir que se lesione.
6. Cumplir con las indicaciones brindadas por el personal de enfermería.

Por tal razón:

Yo, ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ identificado con cédula de ciudadanía Nro. 12711850 de VALLEDUPAR certifico que Fui informado(a) del riesgo de caída que tiene mi familiar o responsable al quedar solo(a) y me comprometo expresamente a cumplir con las indicaciones especiales mencionadas arriba.

C.C. Nro.

BERNAL BERMUDEZ GELEN BELEN

1065579042

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ Identificación: 12711850 Sexo: Masculino  
 Fecha Nacimiento: 28/03/1946 Edad Actual: 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días Estado Civil: Viudo  
 Dirección: CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO Teléfono: 3176477974 3006327821

DATOS DE AFILIACIÓN

Régimen: Regimen\_Simplificado Nivel - Estrato: NIVEL 1  
 Plan Beneficios: PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 163 29 de julio de 2019 6:02

Responsable: YESENIA FERNANDEZ Teléfono Resp:  
 Dirección Resp: N° Ingreso: 384148 Fecha: 13/07/2019  
 Finalidad Consulta: No\_Aplica Causa Externa: Enfermedad\_General

Fecha y Hora:

Nombre: BERNAL BERMUDEZ GELEN BELEN

El Paciente:

Tiene historia de caídas previas o ha ingresado por una caída?

Está agitado, confuso, desorientado?

Oye o ve mal?

Necesita acudir con frecuencia al aseo o tiene incontinencia urinaria?

Tiene dificultades para caminar o levantarse?

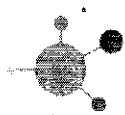
TOTAL

15/07/2019 12:00:00 a. m. LEIBIS VITOLA 2

27/07/2019 12:00:00 a. m. EDITH REMOLINA 1

8/07/2019 6:18:00 p. m. KENNYS CENTENO

NIVEL RIESGO	PUNTAJE ESCALA	ACCION
--------------	----------------	--------



Medidas generales de riesgo	< 2	Implementar medidas generales. Revalorar cada 48 horas
Riesgo Alto	>= 2	Implementar medidas especiales. Revalorar cada 24 horas

Según la escala de riesgo de caídas, tiene una puntuación de 2 que lo clasifica en un riesgo Alto riesgo: Mayor o igual a 2 Puntos. de sufrir una caída y por lo tanto requiere cuidados especiales según el riesgo, además de las siguientes indicaciones:

1. Contar con un adulto responsable como acompañante durante las 24 horas del día.
2. Si el usuario es niño, nunca dejarlo en la cama solo sin supervisión de un adulto.
3. Cuando el usuario debe salir de la cama para ir al baño a sentarse, solicitar ayuda al personal de enfermería.
4. Nunca dejar solo al usuario en el baño.
5. En ocasiones que el paciente se encuentra muy agitado o poco colaborador con las medidas recomendadas para la prevención de caídas, habrá necesidad de utilizar inmovilizadores en manos y/o pies con el objetivo de prevenir que se lesione.
6. Cumplir con las indicaciones brindadas por el personal de enfermería.

Por tal razón:

Yo, ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ identificado con cédula de ciudadanía Nro. 12711850 de VALLEDUPAR certifico que Fui informado(a) del riesgo de caída que tiene mi familiar o responsable al quedar solo(a) y me comprometo expresamente a cumplir con las indicaciones especiales mencionadas arriba.

NIVEL RIESGO	PUNTAJE ESCALA	ACCION
Medidas generales de riesgo	< 2	Implementar medidas generales. Revalorar cada 48 horas
Riesgo Alto	>= 2	Implementar medidas especiales. Revalorar cada 24 horas

Según la escala de riesgo de caídas, tiene una puntuación de 2 que lo clasifica en un riesgo Alto riesgo: Mayor o igual a 2 Puntos. de sufrir una caída y por lo tanto requiere cuidados especiales según el riesgo, además de las siguientes indicaciones:

1. Contar con un adulto responsable como acompañante durante las 24 horas del día.
2. Si el usuario es niño, nunca dejarlo en la cama solo sin supervisión de un adulto.
3. Cuando el usuario debe salir de la cama para ir al baño a sentarse, solicitar ayuda al personal de enfermería.
4. Nunca dejar solo al usuario en el baño.
5. En ocasiones que el paciente se encuentra muy agitado o poco colaborador con las medidas recomendadas para la prevención de caídas, habrá necesidad de utilizar inmovilizadores en manos y/o pies con el objetivo de prevenir que se lesione.
6. Cumplir con las indicaciones brindadas por el personal de enfermería.

Por tal razón:

Yo, ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ identificado con cédula de ciudadanía Nro. 12711850 de VALLEDUPAR certifico que Fui informado(a) del riesgo de caída que tiene mi familiar o responsable al quedar solo(a) y me comprometo expresamente a cumplir con las indicaciones especiales mencionadas arriba.

C.C. Nro.

BERNAL BERMUDEZ GELEN BELEN

1065579042

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo  
**Dirección:** CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      **Teléfono:** 3176477974 3006327821  
**Procedencia:** VALLEDUPAR      **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A      **Nivel:** NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 164**      **29 de julio de 2019 6:18**

**Responsable:** YESENIA FERNANDEZ      **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:**      **N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

-----  
**Observaciones:**

**EXAMENES**

**CANT    NOMBRES**

- 1    902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA ECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO
- 1    903856 - NITROGENO UREICO BUN
- 1    903825 - CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
- 1    903810 - CALCIO POR COLORIMETRIA
- 1    903813 - CLORO CLORURO
- 1    903864 - SODIO
- 1    903859 - POTASIO
- 1    903854 - MAGNESIO
- 1    903841 - GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

**DIAGNOSTICOS**

**CODIGO            NOMBRE**  
Z933                COLOSTOMIA

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS**

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408



Clínica  
Médicos

## HISTORIA CLINICA DE TERAPIA FISICA

N° de Historia Clínica: 12711850

### DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

### DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

### DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N° 165**      **29 de julio de 2019 11:46:35**  
**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**ANAMNESIS:** PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA. CONSERVA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MMSS.MMIJ. FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, QUIEN CONTINUA PLAN DE TRATAMIENTO DE TERAPIA FISICA.

**PLAN DE TRATAMIENTO:** SE REALIZA TERAPIA FISICA CON HIDRATACION DE LA PIEL. EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIE DE 5 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS PARA LA ELONGACION DE FIBRAS MUSCULARES 2 SERIES POR 10 SEGUNDOS. TECNICA DE FASCILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA CON DIAGONALES 1 Y 2 1 SERIE DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR 3 SERIES DE 5 REPETICIONES, SE MOVILIZA A SEDENTE Y BIPEDA, SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y TOLERANDO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO. SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE.

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

### ORDENES MEDICAS

*Yudis Ojeda B*

OJEDA BARRAGAN YUDIS PAOLA

1002409942

Fisioterapeuta



# HISTORIA CLINICA DE TERAPIA FISICA

N° de Historia Clínica: 12711850

## DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      Identificación: 12711850      Sexo: Masculino  
 Fecha Nacimiento: 28/marzo/1946      Edad Actual: 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      Estado Civil: Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

Régimen: Regimen\_Simplificado      Plan Beneficios: PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      Nivel - Estrato: NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 166      29 de julio de 2019 17:34:50  
 N° Ingreso:384148      Fecha: 13/07/2019      Causa Externa: Enfermedad\_General

**ANAMNESIS:** PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA, CONSERVA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MMSS.MMII, FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS. QUIEN CONTINUA PLAN DE TRATAMIENTO DE TERAPIA FISICA.

**PLAN DE TRATAMIENTO:** SE REALIZA TERAPIA FISICA CON HIDRATACION DE LA PIEL. EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIE DE 5 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS PARA LA ELONGACION DE FIBRAS MUSCULARES 2 SERIES POR 10 SEGUNDOS, TECNICA DE FASCLITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA CON DIAGONALES 1 Y 2 1 SERIE DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR 3 SERIES DE 5 REPETICIONES, SE MOVILIZA A POSICION SEDENTE Y DEAMBULACION DURANTE 5 MINUTOS SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y TOLERANDO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO. SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE.

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

## ORDENES MEDICAS

*Yudis Ojeda B*

OJEDA BARRAGAN YUDIS PAOLA

1002409942

Fisioterapeuta

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo  
**Dirección:** CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      **Teléfono:** 3176477974 3006327821  
**Procedencia:** VALLEDUPAR      **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A      **Nivel:** NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 167**      **29 de julio de 2019 20:08**

**Responsable:** YESENIA FERNANDEZ      **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:**      **N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

-----  
**Observaciones:**

**MEDICAMENTOS**

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
1	60251	HEPARINA BAJO P/MOLECULAR 60mg (CLEXANE)
8	60003	acetaMINOFEN 500mg TAB
1	60215	OMEPRazol 20mg CAP
3	60107	piperacilina+TAZOBACTAN AMP TAZOCIN 4.5g
10	60307	CLORURO DE SODIO 0.9% 100mL
1	60319	LACTATO DE RINGER 500mL
0	60684	NUTREN 1.5 -ALIMENTO LÍQUIDO PARA USOS NUTRICIONALES ESPECIALES, COMPLETO, HIPERCALÓRICO, CON PROTEÍNAS, PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE PACIENTES MAYORES DE 4 AÑOS Y ADULTOS CON CAQUEXIA - NUTREN 1.5.

**DIAGNOSTICOS**

CODIGO	NOMBRE
Z933	COLOSTOMIA

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS**

**GIL GONZALEZ GONZALO**

MEDICINA INTERNA

131408



# HISTORIA CLINICA DE TERAPIA FISICA

N° de Historia Clínica: 12711850

## ----- DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N° 168**      **30 de julio de 2019 11:08:01**

**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**ANAMNESIS:** PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA. CONSERVA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MMSS.MMII. FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, QUIEN CONTINUA PLAN DE TRATAMIENTO DE TERAPIA FISICA.

**PLAN DE TRATAMIENTO:** SE REALIZA TERAPIA FISICA CON HIDRATACION DE LA PIEL. EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIE DE 5 REPETICIONES. ESTIRAMIENTOS PASIVOS PARA LA ELONGACION DE FIBRAS MUSCULARES 2 SERIES POR 10 SEGUNDOS. TECNICA DE FASCILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA CON DIAGONALES 1 Y 2 1 SERIE DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR 3 SERIES DE 5 REPETICIONES, SE MOVILIZA A POSICION SEDENTE Y DEAMBULACION DURANTE 5 MINUTOS SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y TOLERANDO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO. SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE.

**DESTINO DEL PACIENTE**      Hospitalizacion

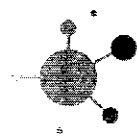
## ORDENES MEDICAS

*Yudy Ojeda B*

OJEDA BARRAGAN YUDIS PAOLA

1002409942

Fisioterapeuta



# EVOLUCION MEDICA

N° de Historia Clínica: 12711850

## DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** 8001 - PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Estrato:** NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N°** 169

**Fecha folio:** 30/07/2019 11:36:06 a. m.

**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019

## PACIENTE EN CUIDADOS: INTERMEDIO

**SUBJETIVO:** .

**OBJETIVO:** .

**ANÁLISIS:** CIRUGIA GENERAL:

PTE MASCULOINO CON DX: CONOCIDOS.

PTE REFIERE SENTIRS EMEJOR, TOLERANDO LA DIETA Y REALIZANDO DEPOSUICIONES POR ILEOSTOMIA

ABD: ILEOSTOMIA FUNCIONANTE, HERIDA QX LIMPIA.

PLAN: ALTA MEDICA CON RECOMNEDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

CITA EN UN MES CON CX GENERAL DR POSADA

BOLSA DE COLOSTOMIA #70-----10

BARRERA DE COLOSTOMIA #70 -----10

GANCHO DE COLOSTOMIA -----10

RETIRAR PUNTOS EN 5 DIAS EN SU PRIMER NIVEL.

## DIAGNOSTICOS

CODIGO	NOMBRE
Z933	COLOSTOMIA

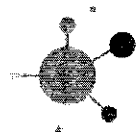
**DESTINO DEL PACIENTE:** Hospitalizacion

**ORDENES MEDICAS:** ALTA MEDICA CON RECOMNEDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.  
 CITA EN UN MES CON CX GENERAL DR POSADA  
 BOLSA DE COLOSTOMIA #70-----10  
 BARRERA DE COLOSTOMIA #70 -----10  
 GANCHO DE COLOSTOMIA -----10  
 RETIRAR PUNTOS EN 5 DIAS EN SU PRIMER NIVEL.

**HERNANDEZ NIETO DAVID HERNANDO**

CIRUGIA GENERAL

5227



# EVOLUCION MEDICA

N° de Historia Clínica: 12711850

## DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado      **Plan Beneficios:** 8001 - PGP NUEVA EPS- CONTRIBUTIVO      **Estrato:** NIVEL 1

## DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N°** 170

**Fecha folio:** 30/07/2019 1:29:58 p. m.

**N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019

## PACIENTE EN CUIDADOS: BÁSICO

### SUBJETIVO:

ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ  
MASCULINO DE 73 AÑOS, CON DX.  
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II resuelta  
2. ABDOMEN AGUDO RESUELTO  
A) TUMORACION EN SIGMOIDES ESTENOSANTE INFECTADA - TUMORACION EN ANGULO HEPATICO DE COLON INFECTADA CON ADHERENCIA A HIGADO - VESICULA - ESTOMAGO  
B) POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS + COLECTOMIA TOTAL - ILEOSTOMIA DEL 17/07/2019.  
3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO; HIPOKALEMIA DEL 5% - HIPOCALCEMIA  
4. HIPOALBUMINEMIA RESUELTA  
5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA - NORMOCROMICA

### OBJETIVO:

-EXAMEN FÍSICO  
TA: 110/80 MMHG T FC: 91 LPM FR: 14 RPM S02: 96% T: 37°C \*  
CCC: NORMOCEFALO, MÚCOSA ORAL HÚMEDA, SONDA NASOGÁSTRICA CON DEBITO BILIOSO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. CUELLO MÓVIL, NO DOLOR, SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.\*TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CVC SUBCLAVIO DERECHO, SIN TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS AGREGADOS.\*ABDOMEN: HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, CON COLOSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.\*GU: DIURESIS +, NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE.\*EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS +, RELLENO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.\*SNC: CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, GLASGOW 15/15

### ANÁLISIS:

PACIENTE HERMODINÁMICAMENTE ESTABLE EN POP MEDIATO SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERANDO VIA ORAL CON ADECUADO CONTROL METABOLICO. A BUENA MECANICA VENTILATORIA. AFEBRIL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SALIDA DE LIQUIDO SEROHEMATICO, CON TEJIDO DE GRANUACION EN PORCION DISTAL. VALORADO EL DIA DE HOY POR SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL QUE CONSIDERA PACIENTE PUEDE EGRESAR OCN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES DE SALIDA. SE EXPLICA A FAMILIARES CONDICION, RECLAMAR PATOLOGIA Y LLEVAR A CONTROL CON CIRUGIA GENERAL Y CITA PRIMERA VEZ CON ONCOLOGIA. EVOLUCION CLINICA FAVORABLE SE DECIDE DAR EGRESO.

## MEDICAMENTOS

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
1		
1		
10	70017	BOLSA DE COLOSTOMIA 70 ADULTO REF:402535
10	70386	BARRERA DE COLOSTOMIA No. 70 ADULTO REF:400949
10	70020	GANCHO DE COLOSTOMIA
1		
1		

## DIAGNOSTICOS

CODIGO	NOMBRE
Z933	COLOSTOMIA
C762	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN
C762	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN

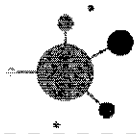
**DESTINO DEL PACIENTE:** Hospitalizacion

### ORDENES MEDICAS:

PLAN:

EGRESO  
ALTA MEDICA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICOS S.A.] NIT [824001041-6]



## EVOLUCION MEDICA

N° de Historia Clínica: 12711850

ACETAMINOFEN 1 G VO CADA 8 HORAS SI DOLOR  
RANITIDINA TAB 150 MB VO CADA 8 HORAS  
CITA EN UN MES CON CX GENERAL DR POSADA  
BOLSA DE COLOSTOMIA #70-----10  
BARRERA DE COLOSTOMIA #70 -----10  
GANCHO DE COLOSTOMIA -----10  
LAVADO DE HERIDA QUIRRUGICA CON AGUA Y JABON UNA VEZ AL DIA  
RETIRAR PUNTOS EN 5 DIAS EN SU PRIMER NIVEL.  
RECLAMAR PATOLOGIA

SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE, CAMBIOS DE COLORACION EN HERIDA QUIRRUGICA, SANGRADO POR HERIDA, NO FUNCIONAMIENTO DE ILEOSTOMIA.

**POLO MEJIA RICHARD JOSE**

MEDICINA INTERNA

5908

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ADALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ      **Identificación:** 12711850      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 28/marzo/1946      **Edad Actual:** 76 Años \ 1 Meses \ 14 Días      **Estado Civil:** Viudo  
**Dirección:** CARRERA 4A No. 19B - 46 SANTO DOMINGO      **Teléfono:** 3176477974 3006327821  
**Procedencia:** VALLEDUPAR      **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A      **Nivel:** NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 171**      **30 de julio de 2019 13:50**

**Responsable:** YESENIA FERNANDEZ      **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:**      **N° Ingreso:** 384148      **Fecha:** 13/07/2019  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**Observaciones:**

**MEDICAMENTOS**

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
60	60217	RANITIDINA 150mg TAB
20	60003	acetaMINOFEN 500mg TAB
20	60076	cefRADina 500mg TAB

**DIAGNOSTICOS**

CODIGO	NOMBRE
Z933	COLOSTOMIA

**DESTINO DEL PACIENTE**      Salida

**ORDENES MEDICAS**

**POLO MEJIA RICHARD JOSE**

MEDICINA INTERNA

5908