COLUMN CATARON

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 5 do 43 Fechs: 13/10/17

STORY SERVE

RESUMEN DE HISTORIA

NOMBRE: JORGE BOTERO GARCIA

EDAD: 87 AÑOS BEXO M FECHA DE NACIMIENTO 06/11/1929

TIPO DE DOC: CC N° DOC: 2362698

FECHA DE INGRESO: 05/10/2017 09 25 1 SERVIGIO INGRESO: HOSPITALIZACION PABELLON EVOLUCIÓN: 9 BIPERSONA

FECHA DE EGRESO: 7 / 00 00 00 SERVIÇIO EGRESO: HOSPITALIZACION

INGRESO DEL PACIENTE SERVICIO: HOSPITALIZACION CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

K922 HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOT

MEDICO: MARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 1025274816

NOTA MEDICA

MOTIVO DE CONSULTA SANGRADO POR COLOSTOMIA

EMERIMEDAD ACTUAL
PACENTE MASCURIO DE AT AÑOS QUIEN INGRESA HACE 8 DIAS A CUNICA DE ESPECIALISTAS POR UN CUADRIO CLÍNICO DE
PAGONIMADAMENTE UN MES DE EVOLUCION DE GEBLUDAD PROGRESINA ASTENA, ADIAMAN HIPOTECIA. PERDIDIA NO
INTENCIONADA DE PESO DE APROMIMADAMENTE 15 NO EN 40 DIAS QUE SE ADUQUA, EN LA ULTIMA SERANIA ADICIDIALI, MENTE
CON DESIDIADATACION POR LO QUE MESTATAZIA QUI AUNANTE UNISTATIZZADIO LIANTE UNI OTRO SIGNO DI SINTOMA ASOCIADO REMITEN A ESTA
INSTITUCIONO RISTAGORIO SADIORISTATICO.

ANTEGEDENTES

ANECCEDENTES

**PATOCOÓN MEDET FENDOM ANTERNAL INPERPA ASA MODIA TICA BENGMA. DISUPIDEMA. EPOC. DIVERTICULTIS,

**PATOCOÓN MEDIO GENOCASTICONA MEDIA INES

**PANANCO COGICAE FUNDESMON AO MEDIA ANCODIPINO S ME GIA LOVASTATINA ZO ME DIA STROUPTINA

**OMINIFANOSIA MEMORECETOMIA IZQUIERDA **COLOSTOMIA POR DIVERTICULTIS HACE S AFOS. ORGUIDOPENA RESECCION

DE LIPOMA CERVICAL DERECHO

ALERBOCOS MEDIO.

- ALERGICOS NIEGA : TRANSFUSIONILES 3 UDRE HACE 5 AÑOS - FAMILIARES CA GÁSTICIO SOBRINA. HIPERTENSIÓN ARTERIAL REVISIÓN POR SISTEMAS - PÉRDIDA NO INTENCIONADA DE PESO DE APROXIMADAMENTE 15 KG EN 40 DÍAS

Usuario: MPUENTESHARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



Pag: 2 de 43 Fectia: 13/10/17

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

900576105 NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

EXAMENTISCO.

EXAMENTISCO.

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO CENERAL ALERTA ORIENTADO SIGNOS VITALES. TA 16103 FC 73 PULSOS

ARRITUMOS EN 78 30 502 51% NORMOCEPTAD COMUNITAVAS NORMOCEROMACAS. ESCLERAS ANCTERICAS. MUCOSA ORAL

SECA. CUELLO COM MASA EN REGIONS SUPPACLAMOLICAR Y TRANSQUILO POSTERIOR DERECHO DE APROXIMADAMENTE E CUDE

SUBLETADO BLANDA, MOVEL NO ADMENDA A PLANDES PROTUNDOS NO DOLO ROSA, NORMOSTACIÓN VIVOLARO GRADO 3 TORAX

SAMETRICO. EPRANSBIEL MURRALLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULJONARES SIN ADRECADOS. RIUDIOS

CARDAGOS VELADOS. RITUMOS NO ES POSIGNE EXPENTICIA SE POLOS ABODOS ANDIONOS.

COLOSTOMA NORMOCINACIONAME. RIUDIOS MIESTRANLES PRESENTES, NO DOLON A LA PAJ PACON AUPRENI CAR, IN PROVINCIA

OSE PALADA MANGE EXTRICAMOS DE PORTIONIZOS. SENETIAS. SIN CERNAL LERADA CURLA NO ES SEGNADOS DIALOS

OSENAES BOMINANDOS Y SINSPENCIOS NEL RIUDIOCO A LERTA CHARADO EN LA USA TRES ESTRANC CON ALMOSO

COCIONAL SONOLA DA EXTRICAMOS CONCOLO A LERTA CONCARADO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

COCIONAL SONOLA DA EXTRICAMOS CONCOLO A LERTA CONCARADO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

COCIONAL SONOLA DA EXTRICAMOS CONCOLO A LERTA CONCARADO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

COCIONAL SONOLA DA EXTRICAMOS CONCOLO A LERTA CONCARADO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

COCIONAL SONOLA DA EXTRICAMOS CON SONO EN ENFORCEMENTO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

CONCOLONAL SONOLA DA EXTRICAMOS ES SIN SIGNOS DE FOCALAZIONO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

CONCOLONAL SONOLA DA EXTRICAMOS ES SIN SIGNOS DE FOCALAZIONO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

CONCOLONAL SONOLA DA EXTRICAMOS EN SINGIONO DE FOCALAZIONO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

CONCOLONAL SONOLA DA EXTRICAMOS EN SINGIOS DE FOCALAZIONO EN LAS TRES ESTRANC CON ALMOSO

CONCOLONAL SONOLA DA EXTRICAMOS EN SINGIOS DE FOCALAZIONO EN SINGIOS CON SONOLA SINGIAMO EN LAS CONCOLONAL SONOLA SINGIAMO EN SINGIAMO EN LAS CONCOLONAL SONOLA SINGIAMO EN LAS CONC

AMALIES.

PAGENTE MASCILINO DE 27 AÑOS QUIEN CONSULTA A CLINICA DE ESPECIAL STAS DONDE TRABAJA COMO ASESOR LE GAL POR UN CUADRO CUÁNCIDO EU NI UN LES DE EVALUCION DOLE SE ACRUDA SEL OS ULTUDOS BÍBLOS DE SINTOMAS CONSTITUCIONALES.

CONSTITUTES EN ASTEMA ADMAINA ADMONENTA PERSON DO NITENDOMADO DE PESO DUBARRA SE UL CETANDA EN EL SITO DE SENSISON REL CAN HORIZANCIA REDIOVASCIÓN Y A LOS S GAS DE ESTANCIA POR DESO TRABAJA PRESENTA UN CUADRO DE CONTRA POR LA CONTRA PORTA PARA PRESENTA UN CUADRO DE CONTRA PORTA PORTA

Usuario: MPUENTE SMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

PARACLINOS EXTRANSTITUCIONALES
00109017
- NA 142 × 3.5
00109017
- LEU 7600 NEU 705 LIN 265 H9 12 8 HCTO 39.3 PLAG 316000
- VSO 20
- PSO 120
- PSO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA 5 HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTA 2 SÍNDROME CONSTITUCIONAL 3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL

A MICENTENSION ARTERIAL

4 DIABETES MELLÍTUS TIPO 2

5 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCT

6 HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

7 DISLIPIDEMIA POR HISTORIA CLÍNICA

PLAN

- HOSPITALIZACIÓN EN PISO

- NADA VÍA DRAL

- LACTATO DE RINGER A 100 CCHIORA - PREVIO BOLO DE 300 CC

- NAL DOIPRIO S MO DÍA

10 1 HOSVITAL

USI

USI

Pag: 2 de 41 Fecha: 17/10/17

Pag: 4 de 43 Fesha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

STORY SHEET

""DIAGNOSTICO QUIRÚROICO"" HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS
""PLAN QUIRÚRGICO"" ENDOSCOPIA • COLONOSCOPIA BAJO SEDACION

""DIAGNOSTICOS DE HOSPITALIZACION ""

1 HEMORRAÇIO DE VAS DIOESTIVAS ALTA
2 SINDROME CONSTITUCIONAI,
3 HEPERHSION ARTERNI.
4 DIABETES REILUTUS TIPO 2
5 EMPERNIZON POLIMONIAR OBSTRUCTIVA CRONICA
6 HEPERHALSON POLIMONIAR OBSTRUCTIVA CRONICA
7 DIGLIPIDEMIA POR HISTORIA CLUNICA

EMPERMEDIAD ACTUAL PACIENTE QUEN CONSULTO A OTRA INSTITUCIÓN PACE UMA SENANA POR ASTENIA. ADMAMIA HUDREKA, PERDÍAD DE 1 NE GE TULOS ÚL TIMOS DOS MESES REFIRER MET PACIENTE DURANTE INSPITALIZACIÓN DE DOTA INSTITUCIÓN PESENTA ASMANDAD POR COLOSTOMÍA POR LO DURA REMITE PACIENTE VALORADO POR CIRCIA GENERAL QUENES CONSIDERAN COLOSTOMÍA FUNCIONANTE SIN REQUERIMENTO DE OTROS MANELOS Y SOLICITAN ENDOSCOPIA Y COLONISCIONA DOS DECADOR PARA ESTUDIO DE POSÍBLE HEMORRAGIA DE VAS DIGESTIVAS ALTAS ASOCIADOS A SINOROME CONSTITUCIONAL POR LO CULAL NOS INTERCONSULTA.

""REVISION POR SISTEMAS""
ASINTOMICO CARDIORESPRATORIO - PACIENTE CON ANIMO TRISTE. CIL ASE FUNCIONAL NO VALORABLE POR CONDICION
ACTUAL, REFERE HACE 2 MEGES MAYOR DE 4 METS. EN EL MOMENTO ASTENIA. ADIVAMA NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE
SANGRADO.

"ANTECEDENTES"

""-NTECEDENTES"

- PATOLÓGICOS NEMETERISION ARTERIAL SISTEMACA DIMETES MELLIUS TIPO 2 HIPERPLASIA PROSTATICA BENGINA,
ENFERMENDO PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, DIVERTICULTIS

- FARMACOGICOSO, MAL MODIPRO 5 MA CADA 24 HORAS PUROSEMOA 40 MO DIA, LOVASTATINA 20 MIS DIA STAGLIPTINA
- ALERGANS HO REFERE

- TRANSPASIONALES JUDIER POR QUINTEGICOS
- QUINTEGICOS MELACOLICATIONI ZOUERDA POR DIVERTICULOSIS 4 COL OSTOMIA HAGE CINCO AÑOS ORQUIDOPEXIA
- RESECCIÓN DE LUDIA CENDICAL, DORQUIDOPEXIA
- FAMILIARES CA GÁSTRICO (SOBRINA)

""EXAMEN FÍSICO"

-ESTADO CREMEN, CEPTABLE AFERNIL DESHORATADO SHI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

-ESTADO GREMEN, CEPTABLE AFERNIL DESHORATADO SHI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

-BIEL FARERAS CONJUNTUAS ROMINICORDIACAS ESCUERAS ANCETERICAS

-PIEL FARERAS CONJUNTUAS ROMINICORDIACAS ESCUERAS ANCETERICAS

-PIEL AFERRAS CONJUNTUAS ROMINICORDIACAS ESCUERAS ANCETERICAS

-PIEL AFERRAS CONJUNTUAS ROMINICORDIACAS ESCUERAS ANCETERICAS

-PIEL AFERRAS CONJUNTUAS ROMINICORDIACIS ESCUERAS ANCETERICAS

-PIEL AFERRAS CONJUNTUAS CONTUNCAS PROTORIA DE CONTUNTA EN CADA DIFERRA CONTUNTA CON ANCETERICA DE PIEZAS

-PIEL AFERRAS CONJUNTUAS CONTUNTAS PROTORIAS PROTORIAS ANCETERICAS PORTUGAS

-PIEL AFERRAS CONTUNTAS PORTUGAS PROTORIAS PROTORIAS PROTORIAS ANCETERICAS PORTUGAS

-PIEL AFERRAS CONTUNTAS PROTORIAS PR

""PARACLÍNICOS"" 55100071: BIN 29 6 NA MAIX 3 SG. L. 103 5 GLUCOSA 72 5 CREATINNA 1 12 LEUDOCHTOS 8870 NEUTROFILOS 66 9% LIMPOCTOS 2 16 NE PLAQUETAS 32000 NTO 38 1 HB 13 4 TP 15 IMR 1 13 1TP 22 9 GS100217 ENG FC 82 IPM. EXTRASÍSTOLE SUPRAVENTRICULAR, PR 0 18 S DRS NORMAL

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

1 ...

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

POLIETAEMOLIO, 4 BOBRES, DILUIR CADA SOBRE EN UN LITRO DE AGUA Y DAR 4 LITROS COMO PREPARACIÓN PARA
COLICIÓNISCIONA

- OLLOCAMENTAS CADA + (PORAS
- TERMAPA FÍSICA
- CUIDADOS DE COLOSITOMIA
- CUIDADOS DE COLOSITOMIA
- CUIDADOS DE COLOSITOMIA
- CUIDADOS DE COLOSITOMIA
- SE SOLUITA VALORACIÓN POPROCIATIONISCIONA
- SE SOLUITA VALORACIÓN POPROCIATIONISCIONA
- SE SOLUITA ENDOCORPO DE VISA SIGNESTIMA ENTAS COLONOSIOPRA, HEMOGRAMA, BIAN CREATRINA, OLICEMA BASAL
ELECTROLITOS. TEMPOS DE COAGULACIÓN GASES AFTERNALES CON LACTATO. ELECTROCARDIOGRAMA

NOTA MEDICA

FECHA: 05/10/2017 HQRA: 17:54:36 Aliendo flamado Pacionio que soficita est anostesiología y formulo PEG.

. Hudios endoscópicos bajo sedación. Selicito valoración per

MEDICO: MARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

RM: 1026274816

FECHA: 05/10/2017 HORA: 20 51.03
Packinte con ânimo frista, que no está seguno de realización da procedimientos, reliere "oo quiero luchar". So solicits valoración per pacología para apoyo en decisionos terapitulicas

MEDICO : MARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 08/1920)7 HORA: 03:44:54 SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE OCH GLUCOMETRIA DE 66 MG/DL, POR PASO PREVIO DE BOLO DE DEXTROSA POR HIPOCULICEMA, SE DOCED DE JARE FILLID METABOLICO CON DAD 10% A 20 COPIR

RM: 732505/2014

MEDICO: ROBARIO ANDREA GOMEZ RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICIRA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/10/2017 HORA: 11 19:20 RESPUESTA INTERCONSULTA ANETESIOLOGIA

NOMBRE JORGE BOTERO GARCIA COCUMENTO 236249A EDAD 87 ÁÑOS NATURAL DE PRADO TOLIMA PROCEDENTE BOGDTÁ

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

ZIA:WOSWIAI:



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA 900578105

5 de 43 Pag: 5 de Fecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

LACTATO DE RINGER 100 CC HORA AMLODIPINO 5 MG CADA 24 HORAS

-- MANEJO ACTUAL ---

PACIENTE ASA III. NCEPOD 3. RIESGO OX BAJO. BAJO RIESGO NVPO, HEMOGRAMA SIN EVIDENCIA DE ANEMIA SIN SANGRADO ACTIVO. CLASE FUNICIONAL DE LI MONNENTO NO VALCIARBLE POR CUIJARO ACTIVAL. SIN EMBARGO PREVIO A CUIJARDA MAYOR DE 4 ACTIVO. CLASE FUNICIONAS CARDIOVASCULAR. SE RECOMIRICA PROGRAMA ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA BAJO SEDACION EN MISMO TIEMPO UNA VEZ PACIENTE AUTORICE ERALLZACIÓN DE LOS MISMOS, YA QUE EN EL MOMENTO DO ESTA SEGURO. -PROGRAMAR PROCEDIMIENTO UNA VEZ PACIENTE AUTORICE

-RESTRICCIÓN SÓLIDOS 8 HORAS PREVIAS A ENDOSCOPIA + COLONOSCOPIA -SE EXPLICA PACIENTE Y NIETA POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES ASOCIADOS A LA ANESTESIA Y SE FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

-EN EL MOMENTO SIN TROMBOPROFILAXIS NI ANTICOAGULACIÓN. - TOMAR ANTIHIPERTENSIVO CON POCA AGUA EL DIA DE PROCEDIMENTO

NO ADMINSITRAR HIPOGLICEMIANTE ORAL (EL CUAL SE ENCUNTRA SUSPENDIDO POR AYUNO)

MEDICO: ISLENA ANDREA MANCERA LEON

RM: 52728177

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA: 06/10/2017 HORA: 11:21:

VER RESPUESTA A INTERCONSULTA EN HISTORIA CLINICA.

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA Solicitado por : ISLENA ANDREA MANCERA LEON

RM: 52728177 RM: 52728177

Realizado por: ISLENA ANDREA MANCERA LEON

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

FECHA: 06/10/2017 HORA: 13:12:35

NOTA MEDICA

**** EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL****

RESIDENTE: DIEGO QUINTERO CIRUJANO: DR. ANAYA

PACIENTE DE 87 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

1-HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS EN ESTUDIO

2-ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA + COLOSTOMÍA POR ENFERMEDAD DIVERTICULAR HACE 5 AÑOS.

4-DIABETES MELLITUS TIPO 2

6-SINDROME CONSTITUCIONAL 5-HIPERPLASIA PROSTÂTICA

SUBJETIVO: CON FAMILIAR, NIEGAN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATOQUEZIA, NIEGAN MELENAS, NIEGA DOLOR, NIEGA NÁUSEAS Y EMESIS, NIEGA FIEBRE.

OBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO. SIGNOS VITALES:

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA 7J.0 *HOSVITAL*



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA 900578105

Pag: 6 de 43 Fecha: 13/10/17

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE. MURMULLO TA: 155/64. FC: 78 X MIN. FR: 18 X MIN. SATO2: 91%.

VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN MASAS. COLOSTOMÍA EN FLANCO IZQUIERDO PRODUCTIVA, SIN EVIDENCIA

EXTREMIDADES HIPOTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, CON LABILIDAD EMOCIONAL, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES. SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN SIGNOS MENÍNGEOS, NO SE EVALÚA MARCHA.

PARACLÍNICOS

05/10/2017 BUN 26.6. CRE 1.12. NA 143. CL 103. K 3.95. GLUCEMIA 72.5 CH: LEU 8870. NUE 5930. HB 13.4. HTO 39.1. PLT 332000. TP 15. INR 1.11. TPT 26.9

NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO. HEMOGRAMA CONTROL SIN DESCENSO EN EL NIVEL DE HEMOGLOBINA, DADO SINDROME CONSTITUCIONAL SE CONSIDERA NECESARIO DESCARTAR PATOLOGÍA NEOPLASICA POR LO QUE ESTA PENDIENTE REALIZACIÓN DE EVDA Y COLONOSCOPIA, DADO POBRE TOLERANCIA A LA PREPARACION ORAL CON PEG SE INDICA ADMINISTRACION DE ENEMA A ANÁLISIS. PACIENTE EN ESTUDIO DE HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS, SIN

TRAVES DE LA COLOSTOMÍA, SE DEJA ORDEN DE DIETA LÍQUIDA CLARA. ATENTOS A EVOLUCIÓN.

- HOSPITALIZACIÓN EN PISO

- DIETA LÍQUIDA CLARA POSTERIOR A ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS LACTATO DE RINGER A 70 MUH

AMLODIPINO 5 MG DÍA

GLUCOMETRÍAS CADA 6 HORAS

TERAPIA FÍSICA

PENDIENTE: EVDA Y COLONOCOPIA

APLICAR UN ENEMA TRAVAD A TRAVÉS DE COLOSTOMIA

MEDICO: NAFER JUNIOR ANAYA ARIZA

RM: 1032365845

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/10/2017 HORA: 16:18:48

""INGRESO GERIATRÍA 06/10/2017"

Jorge Botero García

87 años

Natural de Fresno cundinamarca, procedente de Bogotá

Abogado

Diestro

MC: Remitido de la clinica de especialistas por sangrado por colostomía.

7J.0 *HOSVITAL*



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA 900578105

RESUMEN DE HISTORIA

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

melénicas abundante por colosiomia por lo que decide consultar el 29/09/2017 a clínica de especialistas, en la cual inician hidratación endovenosa realizan paractinicos y remiten por cuestiones administrativas para manejo integral del paciente EA: Paciente de 87 años con antecedente de colostomia desde hace 5 años quien presenta cuadro clínico de intencionada de 15 Kg en 40 días, el cual se agudiza la última semana con deshidratación y deposiciones aproximadamente 1 mes de evolución consistente en astenia, adinamia, hiporexia, pérdida de peso no

RxSx Geriatrica

Caidas: No refiere

Funcionalidad: Barthel 95(colostomía) previo a cuadro clínico actual. Actual de 30

Continencia: Niega problemas de incontinencia, deposiciones por sonda.

Alimentación: disminución progresiva de la ingesta desde cuadro actual.

Sueño: no refiere alteraciones en el patrón del sueño

Generales: Astenia, adinamia, pérdida de peso no intencionada de 15 Kg en 40 días

Cardiovascular: niega dolor torácico, niega ortopnea, niega disnea paroxística noctuma.

Respiratorio: Niega disnea.

Neurológico: refiere mareo, niega sincopes, niega cefalea.

Patológicos: HTA diagnosticada hace años 20, HPB diagnosticada hace 20 años, Dislipidemia, EPOC, diverticulitis hace 5 anos y DM diagnosticada hace un mes.

Quinirgicos: Hemicolectomía izquierda + colostomía por diverticulitís hace 5 años, orquidopexia hace 10 años,

resección de linforna? según HC.

Farmacológicos: Furosemida 40 mg día, Amlodipino 5 mg día, Lovastatina 20 mg día, sitagliptina

Transfusionales: 3 UGRE hace 5 años

Tóxicos: tabaquísmo durante 34 años IPA 1.7 paq/año, alcohol ocasional hasta la embriaguez por 34 años.

Alergias niega

Familiares: Sobrina con Ca gástrico, HTA

7J.0 "HOSVITAL"

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



Pag: 7 de 43 Fecha: 13/10/17

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C. 900578105

Pag: 8 de 43 Fecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

Exámen físico:

Paciente crónicamente enfermo, caquéctico, afebril, deshidratado. Con signos vitales de: TA 130/76 mmHg, FC 66 ipm, FR 18 rpm T* 35,9 °C Sat O2 92%

masa en región supraclavicular en triángulo cervical posterior de 9 cm de diámetro blanda no adherida a planos profundos, móvil, no dolorosa, no se palpan aderomegalias. Cabeza y cuello: normocéfalo, escleras anictericas, pupilas isocoricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, con

Tórax: normoexpansible, simetrico, sin dolor a la palpación, resonante, ruidos respiratorios sin agregados, ruidos cardíacos velados rítmicos, no se auscultan soplos.

Abdomen: blando, gorgoteo intestinal presente, sin dolor a la paípación superficial o profunda, no se encuentran visceromegalias, sin signos de imitación peritoneal.

Extremidades: eutróficas, sin edemas, llenado capilar de 2 segundos

Neurològico: alerfa, orientado en tiempo espacio y persona, tabilidad emocional. Nomina y entiende, lenguaje y memoria conservada, RMT +/++++, Fuerza muscular 4/5 en todas las extremidades. Sensibilitidad superficial y profunda conservada.

Paraclinicos extrainstitucionales:

13/04/2012 Colonoscopia: Sangrado digestivo bajo de probable origen diverticular. Enfermedad diverticular severa de predominio izquierdo. No hay presencia de sangrado activo en el momento.

16/04/2012: Biopsia: colon izquierdo, hemicolectomía: diverticulos del colon no complicados, cambios histológicos de la pared y mucosa por diverticulos, bordes de resección esencialmente normales.

01/10/2017: NA: 142 K: 3.8

03/10/2017; - LEU; 7600 NEU; 70% LIN; 26% HB; 12.9 HCTO; 39.3 PLAQ; 318000 VSG; 20 PT; 12.72 PTT; 31.5 hemoclasificación: o negativo

Paraclinicos intrainstitucionales:

-06/10/2017 02+00 glucometria 66 mg/dl

EVDA: 1. hemia hiatal de 3 cm sin esofagitis. 2. polipos diminutos en saco hemiario de aspecto inflamatorio 3. gastritis atrofica multifocal 4. bulboduodenitis con polipo sesil en angulo duodenal

-05/10/2017 gases arteriales: ph. 7.42, pco2: 30.2, po2: 50.7, hco3; 19.3, be; -4.0, sato2; 88%, lactato; 1.1 fio2: 21%. pafio2: 241

7J.0 "HOSVITAL"



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA 900578105

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 9 de 43 Fecha: 13/10/17

BUN 26.6 Creatinina 1.12 Na 143 Cl 103.5 K 3.95 Glucosa 72.5

RESUMEN DE HISTORIA

Hemograma: Leucocitos 8870 Neutrófilos 66.9% (5930) Linfocitos 21.6% (1920) Hb 13.4 Hto 39.1 VCM 88.1 HCM 30.2 plaquetas 332000

sesti en angulo duodenal posiblemente secundaria a úlcara duodenal, que explicaria sangrado sin embargo no se liene claridad de la etiologia, por lo que se encuentra pendiente realización de colonoscopia y se solicita tac de adomen con confursale y xe de lora dedoc cuafro clinico de rápida evolución para descartar masas abdominales, confinua antilheterensivo y viglancia de citras tensionabas, se solicitan guerometrias, y se inicia profilaxis gastrica, se explica a paciente y familiar quienes refineren entender y aceptar. ANÁLÍSIS; paciente de 87 años con antecedente de colostomia secundaria a enfermedad diventicular compticada desde hace 5 años, en segundo día de hospitalizacion quien persiste con astenia adinamia, decaimiento, electrolitos en rangos de normalidad, y tiempos de coagulación normales, EVDA con bulboduodenitis con polipo revisan paraclinicos de ingreso cuadro hemático dentro de límites normales, sin anemia, azoados ligeramente elevados, normoglicemia con tendencia a la hipoglicemia por lo que se suspende terapia antiglucerniante, hiporexia, y melenas por colostomia, en el momento afebril, hemodinámicamente estable, sin sígnos de dificultad respiratoria ni sirs, tensión arterial en rangos de normalidad, colostornia normofuncionante, se

1, hemorragia de vias digestivas alta

1.1 bulboduodenitis con polipo sesil en ángulo duodenal

2. sindrome constitucional

3. hipertensión arterial por HC

4. diabetes mellitus tipo 2 por HC

5. enfermedad pulmonar obstructiva crónica por HC

hiperplasia prostática benigna por HC

7. dislipidemia por historia clinica por HC

8. hipoglicemia??

9. usuario de colostomia tipo Hartman (abril 2012)

9.1 antecedente de enfermedad diverticular complicada

10. lipoma region cervical derecha

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

A STUDON STUDON

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

Pag: 10 de 43 Fecha: 13/10/17

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C. 900578105

RESUMEN DE HISTORIA

Previo a fecha de ingreso:

Indice de Barthel 95

Indice de Lawton 8

Barthel 30

Actual:

Lawton 0

Plan:

Hospitalización en piso.

Cabecera A 45°

Nada via oral

lactato de ringer pasar a 80cc/h

DAD 10% a 20cc/h

omeprazol 40 mg IV cada 12 horas amlodipino 5 mg cada dia

glucometrias cada 8 horas

ss Rx de tórax

ss Tac de abdomen con contraste

cuidados de colostomía

continua seguimiento por terapia fisica, psicologia

pendiente valoración por psiquiatria

control de signos vitales

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICO: JORGE HERNAN LOPEZ RAMIREZ

RESPUESTA A INTERCONSULTA

RM: 10247478

7J.D "HOSVITAL"



NACIONAL SALUDUR

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA 900578105

Pag: 11 de 43 Fecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

FECHA: 06/10/2017 HORA: 17:21:

Paciente de 87 años de edad que se encuentra en la institución desde el 5 de octubre del año en curso y a quien se solicita interconsulta por ánimo lábil y síntomas depresivos.

Procedente de Bogotá; Católico; Abogado, Casado, padre de dos hijos. Actualmente convive con su esposa en casa familiar, en la misma casa pero en otros pisos vive uno de sus hijos con su familia y uno de sus nietos con su

Paciente se encuentra en compañía de su hija Lucero. Se muestra poco receptivo a intervención, manifiesta que manifiesta que su padre 'siempre ha sido demasiado nervioso, solitario y de carácter muy complicado', reporta que el se ha caracterizado por tener pensamiento catastrófico y 'paranoide' y que el centro de su vida ha sido momento se empezó a sentir muy mal, perdió el interés en lo que previamente le interesaba, ha verbalizado ideas de muerte, dejo de realizar actividades de su cotidianidad y "se hecho a la pena". Ahora dice además que se siente muy mal, que está cansado y que ya no le ve sentido a nada. Se realiza evaluación con su hija quien el trabajo. Comenta que hace 3 meses, por ciertas dificultades tuvo que dejar de trabajar y que desde ese "todo está endemoníado" y que "nada tiene arreglo".

por situaciones de vida y que además presenta episodio depresivo desencadenado luego de cesación de actividad Análisis: paciente con rasgos de personalidad ansiosa y pensamiento de tipo catastrófico que se ha acentuado laboral e incrementado por complicaciones médicas. Al parecer con ideas delirantes.

Plan: Se dan recomendaciones de manejo a la hija, Se sugiere valoración e intervención por psiquiatría, Se continuara seguimiento.

Solicitado por: JORGE HERNAN LOPEZ RAMIREZ

RM: 10247478

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

Realizado por: MARIANA DIAZ AMAYA

RM: 130182

ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

FECHA: 06/10/2017 HORA: 17:27:23 "INTERCONSULTA PSICOLOGIA" Paciente de 87 años de edad que se encuentra en la institución desde el 5 de octubre del año en curso y a quien se solicita interconsulta por ànimo làbil y síntomas depresivos.

Procedente de Bogotá, Católico, Abogado, Casado, padre de dos hijos. Actualmente convive con su esposa en casa familiar, en la misma casa pero en otros pisos vive uno de sus hijos con su familia y uno de sus nietos con su Paciente se encuentra en compañía de su hija Lucero. Se muestra poco receptivo a intervención, manifiesta que momento se empezó a sentir muy mal, perdió el interés en lo que previamente le interesaba, ha verbalizado ideas de muerte, dejo de realizar actividades de su cotidianidad y "se hectro a la pena". Ahora dice además que se siente muy mal, que està cansado y que ya no le ve sentido a nada. Se realiza evaluación con su hija quien manifiesta que su padre 'siempre ha sido demasiado nervioso, solitario y de carácter muy complicado", reporta que el se ha caracterizado por tener pensamiento catastrófico y "paranoide" y que el centro de su vida ha sido el trabajo. Comenta que hace 3 meses, por ciertas diffcultades tuvo que dejar de trabajar y que desde ese "lodo está endemoniado" y que "nada tiene arreglo".

por situaciones de vida y que además presenta episodio depresivo desencadenado luego de cesación de actividad Análisis: paciente con rasgos de personalidad ansiosa y pensamiento de tipo catastrófico que se ha acentuado

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C. 900578105

Pag: 12 de 43 Fecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

laboral e incrementado por complicaciones médicas. Al parecer con ideas delirantes.

Plan: Se dan recomendaciones de manejo a la hija, Se sugiere valoración e intervención por psiquiatria, Se continuara seguimiento.

ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA MEDICO: MARIANA DIAZ AMAYA

RM: 130182

NOTA MEDICA

FECHA: 06/10/2017 HORA: 19:30:45

PSIQUIATRIA - Respuesta a interconsulta

Jorge, paciente de 87 años, natural y procedente de Bogotá, casado,

profesión Abogado, cesante hace 40 días; vive con la esposa (dos

níetos viven en la segunda planta).

Fuentes de información: paciente e Historia clínica, sín acompañante.

Motivo de interconsulta: afecto lábil, sospecha de depresión. Rechazo

a procedimientos.

Enfermedad actual:

Ingresa el día de ayer, remitido de Clínica de Especialistas, por

cuadro clínico de aproximadamente un mes de evolución de debilidad,

astenía, adinamia, hiporexia, pérdida no intencionada de peso y

abundante, remiten al HUN por razones administrativas. Como parte del deshidratación. Hace 3 días, sangrado de color negro por colostomía,

manejo en esta Institución, se propuso realización del colonoscopia

que el paciente rechazó porque "no me puedo pasar ese liquido, y

¿para qué? ¡si ya nada tiene caso!...". No ha presentado agresividad

ni agitación, no ha rechazado otros procedimientos.

Paciente comenta que hace 40 días "se me vino el mundo abajo", al

parecer por dificultad laboral-financiera; del mismo tiempo de

evolución, se siente sín motivación para emprender cualquier

actividad, débil, sin ganas de hacer nada, se ha sentido triste pero 7J.0 "HOSVITAL"

7 ... COLOR OF CHARLES

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA O.C. - BOGOTA O.C.

Pag: 13 de 41 Fecha: 13/10/17

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

Pag 14 de 41 Fochs: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

no fagra florar "no duormo nada" ol suoño es muy suporficial y so interrumpo frecuentomento durante la entrevista manificata "Vo sé

quu aqui quioren ayudarme, pere ¿cóme? ¿para qué? si ya nada tione

caso no quiem habler más, ¿para que?" Ha tenido ideas de muerte

diverticulitis, Diabetes Melitius Diverticulitis Farmacológicos: furosemita 40mgsdis, amfedipino 5mgs dís, tovastalina

20mgs čša, stlagifplina Ox: hemicoloctomia izquierda + colostomia hace 5 años, orquidopoxia.

resucción de lipoma cervical derecho Alárgicos niega Treafusionales 3 UGRE hace 5 años Femilianos sobrina CA gástrico

Examon Mental Porte acorde, palido, delgado, con omega melancólico, alorta,

Orientado en tres disteras i inndenosa al negatizismo, contacto visual

y verbal intermitenies, afecto triste resonante, pensamiento con

bradipskjula. Idoas fijas y sobrovaloradas de minusvalle

dososperanza, culpa, ruina y muerte, no explicita delirios ni

Ideación suicida, hiperproséxico, hipobúlico, normoquinético,

introspección pobre. lenguaje prosódico poco productivo, monótoro

Inteligenica impresiona promedio, juicio comprometido

partial que corresponden a apisodio depresivo grave. No hay hallazgos

que sugieran sindrome confusional sin embargo, la intensidad de los

sintomas depresivos compamentos el kuicio por la pue la toma de

7J 0 'HOSVITAL'

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

Market Street

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COI
HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA
NIT. 900578105 ~ 0

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

docisiones, dobe ser apoyada en la lamilia. Es necusario a curso tongitudinal de la enfermedad y estrever psicosocial con familiares, para contraster y ampliar lo relatado por el pacionis

Plan

1 Eschelopram lab 10mgs Dar uns después del deseyunc

2 Trazolona tab 50mgs Dar modia a las 7 60 pm

3 Predemina enleviale con filmála

4 Ferror vigilar patrón de sueño

5 Condinúa seguinismo por mestro servicio

MEDICO : MARCELO ANDRES HERNANDEZ YASHO RM: 193338-1

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA: 66/10/2017 HORA: 19:32 PSIQUIATRIA - Respuesta e Interconsulta

Jorge, paciento de 87 años, natural y procedente de Bogota, casado

profesión Abogado, cesante hace 40 dias; vivo con la espesa (dos

nizios vivos en la segunda planta). Fuerties de información, pacionio e Historia clínica, sin acompañanto Melivo de interconsulta alorto lábil, sospecha de depresión Rechaze

Enformaded actual Ingrese el día de ayer, remitido de Clinica de Especialistas, por

cuadro dinico de aproximadamente un mes de evolución de debitidad

deshidrateción. Hace 3 días, sengredo de color negro por colostomio

abundante, miniten al HUN per razonos administrativas. Como parte del

manejo un cula institución, se propuso realización del colonoscopia que el peciente rechazó porque "no me puedo pasar ese tiquido y

Unuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

Peg: 16 de 43 Feche: 13/10/17



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 80GOTA D.C. - 80GOTA D.C.

Pag: 15 de 41 Focha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

¿para quó? ¡si ya nada tiono caso¹ .* No ha prosentado ag ni agitación, no ha rechazado ofros procedimientos.

Packents comente que hace 40 d'as "se me vino el mundo abejo", al

parecer per difliculted laboral-financiera; del mismo tiampo de ovolución, so signte sin molivación para emprender cualquier

actividad, dóbil, sin ganas do hacor nada, se ha sontido triste pero

no logra florar, "no duermo nada" el suaño os muy superficial y se

interrumpa irocuentemente duranto la entrevista manifesta "Yo sé

que aquí quieren ayudarmo, pero ¿cômo? ¿para quê? el ya nada tiene caso no quiero hablar más, ¿para qué?" He tonido ideas de miente

Antocodenius
Patológicos HTA: Hiperplasia proxiática benigna: distipidemia EPOC.

diverticulitis, Diabetes Mellibra Diverticulitis Farmecológicos furosemida 40mgsdia, ambdipino 5mgs dia, lovasiatina

20mgs dia, skagliptina. Ox homicolectomia izquierda 4 colossomía haco 5 años, orquidopexia.

resección de lipema cervical derecho Alergicos niega Tresfusionales 3 UGRE hace 5 años Familiaros sobrina CA gástrico

Examen Montal
Porto acordo, pálido, delgado con omoga molancólico, eleria,

orientado en tros esferas, tendencia al negetivismo, contacto visual

y verbal intermitantes, alocto triate resonante, pensamiento con

bradipsiquia, idras fijas y sobrevaloradas de minusvalia.

desesporanza, culpa. ruina y muorte, no explicita dellitos ni

idesción suicida, hiperproséxico, hipobúlico normoquinélico.

introspocción pobro, lenguaje prosódico poco productivo, menátono

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NT. 900578105 - 0

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

Analisis Se trate de un paciente de 57 años con exemen mental y anaminesis

percial que corresponden a policidio dopresivo prave. No hay halfazgon que sugionan síndrome confusional sin embargo la intensidad de los

decisiones, debe ser apoyada on la familia. Es necesario ampliar

curso longitudinal do la enformedad y estresor psicosocial con fundiares, para contrastar y ampliar lo relatedo por el paciente

Plan

1 Excitaloprem tab 10mgs Dar use dispués del desayuen

2 Trazodona tab 50mgs Dar modta a las 7 00 pm

3 Pendients antovista con familia

4 Favor vejfar patrien de secrito

5 Constrica seguimiento por riuszkito soviciós

Solicitado por: MARCELO ANDRES HERNANDEZ YASNO ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA
Realizado por: MARCELO ANDRES HERNANDEZ YASNO

RM: 193336-1

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA NOTA MEDICA

FECHA: 07/10/2017 HORA: 13.42 10
""Evolución medicina infernis 07/10/2017""
FEHUH 05/10/2017 día 3 de hospitalización Jesus Botaro Garcia: 87 años con diagnósticos de

The monargial de visit as dispertises alles en exiscito
 The behavior and the state of t



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA FAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COI HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 800576105 ° 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA O.C.

Pag: 17 de 43 Fecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

Sobjetino gazdante on compaña de la hija, quien nofere fluctuardin del selació de álmino militiere indecueudo patron de sueño estenia, edicamia, y ricihazo ficocionio a procedimiento (colonocopee y Ref. de lostos, nega envero sangolago por collesionia elioque patron ficirlos elioque alcinome gastronistatinales, respisaciona usuniarzo, elibres podigiale, durende prostiva de castacivitatica habitata, y rodestoria lincolonario.

cracionization historization processors.

Extensió Salos

Extensió

Extensió Salos

Extensió

Exte

Proceditions antisetationness.
300/2017 Calescones Bergelot digestion have de protectés origins d'instructeur. Entermotate d'instructeur.
300/2017 Calescones Bergelot digestion have des protectes origins d'instructeur.
300/2017 Bergelot des protectes d'instructeur.
300/2017 Bergelot des parects y muicas por develocieur. Berchlectes de chon o complication. Commisso habitoliques de la parect y muicas por develocieur. Bordina des des execucion exercicionnels normales.
300/2017 Bergelotes Recursola de 300 de 100 de 100

1110/2017 NA M2 K 38 3310/2017 hemograma LEU 7600 NEU 70% LIN 26% HB 129 HCTO 393 PLAO 318000 VSG 20 PT 1272 PTT 115 homodesikation o negetivo

Ghroomatrias -06/10/2017 02+00 66 mg/di

-06/10/2017 08+00 114 mg/dl -06/10/2017 12+00 103 mg/dl -07/10/2017 05+00 113 mg/dl

EVDA: 1 bernie hialai de 3 cm sin exelégüle 2 polipes diministes en saco horniario de aspecto infla 3 gastellis atrofica mutificasi 4 bulboduodentiis con polipe sest en angulo duodunal

- 06/10/2017 EKG rélmo situsal. FC 77ipm. ejo entre 0 y 90° sin signos de losión isqueenar o necrosis - 06/10/2017 gasos artendes pin 7 42, pco2 30 2, po2 50 7, hco3 19 3, bo -4.0, saio2-88% lactato 1 1 162 21% paío2 241

05/10/2017 BUN 25 6 Creatmina 1 12 Na 143 Cl 103 5 K 3 95 Glycosa 72 5 73 0 "HOSVITAL". Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

900578105 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C. Pag: 18 de 43 Fecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA Linfocitos 21 6% (1920) H5 13 4 H6 39 1 VCM 86 1 HCM 30 2 Homograma Loucochos 8870 Neutrófilos 66 9% (5930) Un plaquolas 332000

AMALISS, pacisade de 87 años con anticochante de colectionia securitaria a enformatival directificale complication de colectionia securitaria a conformativa de directificación con consistente de colectionis de consistente de colectionis de consistente consistente consistente de consistente consistente de consistente de consistente de consistente consisten

omeparad 40 mg V cada 12 honsa ambolopino 5 mg omaholopino 6 mg omaholopin

continua saguimiento por tenepla fisica, psicologia y psiquiatria control de signos vitales

MEDICO : GINA XIHOMARA ROJAS MORA

NOTA MEDICA FECHA: 07/10/2017 HORA: 17 14 51 EVOLUCIÓN CIRUDÍA GENERAL..... - 07/10/2017

CIRUJANO DR ANAYA RESIDENTE DR. QUINTERO INTERNA JENNIFER RISUERO

PACIENTE DE 97 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE 1 INMORRACIA DE VÍAS DIDESTIVAS EN ESTUDIO 2 ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMÁS (QUIERDA - COLOSTOMIA POR ENFERMEDAD DIVERTICULAR HACE 5 AÑOS

Usuario: MPUENTE SMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 19 de 43 Pecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

- 3 HTA
 4 DIABETES MELLITUS TIPO 2
 5 HIPERPLASIA PROSTÀTICA
- 5 HIPERPLASIA PROSTATICA 6 SINDROME CONSTITUCIONAL 7 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO II (TFD: 65 92) 8 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE

Subjetivo Paciente en compaña de hua referer sentre leve mejoria, no ha presentado hematogica a delenas nega Dougn. Nega amuseas. Nega episodios emeticos. Nega ferre se encontraba en preparación para colonoscopia. La cual fue suspendida para toma de tac de abdonen con contraste solicitado por geratría

OBJETIVO PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, SIGNOS VITALES. TA: 149/75 PACISITY EN ACEPTABLE ESTADO CEMERA, ALERTA, ORIENTADO, HOMATADO, AFEBRIL SOCIOS VITALES I TA. 14975
CE SE FA 20 17 SE 20 25 20 24 ALERINETE CONJUNTANOS ANGIOCACIONAS, ESCLERAS ANCIENCENCIA, MUCOSA MODA
ALHIUROS, CUELLO MODIL, COM PRESENCIA DE MARA EN RECIDIA SUPRACLAVICULAR Y TRANSULO, POSTERIORI DERECHO DE
APROMIADAMENTE ON DE DIMETRIO, COMPANDA MONTO, HOMERONA A PLANOS REPUNDOS, NO SOLIDORAS TORIAS
SIMETRICO, DEPANDEILE, MURRILLO VESCULAR CONSERVADO SIN AMBOS CANPOS PLUNOMARES SIN ACRECADOS, NUIDOS
CARDIGOS DEL MONTO, SETUDIOS NO SE POSTE ESCRIPTOS PLUNOMARES SIN ACRECADOS ANDIOS
APAZIACIOS, SIN MASAS COLOSIONAS EN ALAROS ZOLUCIRO PROCUENTA, SIN EVENERAD ES CONTROLES DE CONTROLES
ENTENDADOS, CONTROLES DE CONTROLES DE CONTROLES DE SECULIAR CONTROLES DE CONTROLES
ESTERAS, CON LINLICIDA ESCRIPTACAS, SIN ESCRIPTA, LAUNOS COLOSIONAS EN ACESTICAS.

ESTERAS, CON LINLICIDAS CARROS, MONTO, MONTO, MONTO, SIN MASO COLOSIONAS EN ACESTICAS.

ENTENDADOS CON LINLICIDAS CARROS MONTO, MONTO, MONTO, SIN MASO COLOSIONAS EN ACESTICAS.

ENTENDADOS CON LINLICIDAS CARROS MONTO, MONTO, MONTO, MONTO, MONTO, SIN MASO COLOSIONAS EN ACESTICAS.

ENTENDADOS CON LINLICIDAS CARROS MONTO, MONTO, MONTO, MONTO, MONTO, MONTO, SIN MONTO, MON

DARACI MICOS

05/10/2017 BUN 26 6 CRE 1 12 NA 143 CL 103 K 3 95 GLUCEMIA 72 5 CH LEU 8870 NUE 5930 H8 13 4 HTO 38 1 PLT 332000 TP 15 INR 1 11 TPT 26 9

DEFIDOSOPY DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS.

MALLAZGOS

ORL Riconal Pass facil pur ol circidaringeo

SEDFACO Lary validam comunitas funcios de aspecto normal

ESDFACO Lary validam comunitas funcios de aspecto normal

UNIDOL CANDOCED/FACOA Pass angles los 41 cm cas successo de plugosos. Líces Z a los 35 cm. En microsa del

secto haracido policies de minimos rigidos de aprocis foliamentos.

ESTORACO Largo das Obstancibidos del considera funcios plugarizas enfarensas policies.

ESTORACO Largo das Obstancibidos del considera funciose funcios plugarizas enfarensas con cambios atroficos Prison

CONTRADO.

uncentric. Instignable

OOODENO: Blabb oreaborde can propo skell de bit me on pared latrell trajente's Segunda portosa normal
DAGNIGATICO

1 HERDAN HARTA, DE 3 on SIN ESOFACITIS

2 POLIPOS DIMINITIOS EN JACO HERMANIO DE ASPECTO INFLAMATORIO

3 AGASTRICA STROOTA MULTO FOCAL

4 BLAGDOUDDEWINS CON POLIPO SESS. EN ANGULO DUDDEMA.

BIOCHARTA NO SERVI

EXTRAINSTITUCIONAL HRASC 6.7

ANALISIS
PACIENTE MAGULINO DE 87 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA - COLOSTOMÍA POR EMFERMEDAD J DI O-HOSVITAL:
UN AUGUSTO DE 10 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA - COLOSTOMÍA POR EMFERMEDAD J UN O-HOSVITAL:

Chicker Higher

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 -0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 20 to 43 Fecha, 17/10/17

DIVERTIONAL HINGES AND, DARRITES MENUTURE INFERTMENDEN MITTERNUL RIVESTUDIO DE PENDORRICIA DE VIAS DOCESTIVAS EN EL MOMENTO PORTE HE REMONENTO PROPERTION DE L'ANCIENTE DE L'ANCIENTE DE L'ANCIENTE DE L'ANCIENTE DE L'ANCIENT DE

PLAN
HOSPITALIZACIÓN EN PISO
DETA LÍSUIDA CLARA POSTERIOR A REALIZACIÓN DE TAC
LACATO DE RINGER A TO ECHODRA
OLOFERAZO, DA GON CADA 12 JORGAS
ESCITLACIPARAN IN MO VO CADA DIA
TEXAZORIAS PASO VO CADA DÍA
FALZORIAS AS VO CADA DÍA
OLUCOMETRÍAS CADA S NORAS
-PENDERTE COLONISCIONA TO CE ABBOMEN CONTRASTADO
-PENDERTE COLONISCIONA TO CE ABBOMEN CONTRASTADO
-PENDERTE COLONISCIONA TRAVES DE COLOSTOMÍA

MEDICO : NAFER JUNIOR ANAYA ARIZA

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

RM: 1032365845

NOTA MEDICA

FECHA: 08/10/2017 HORA: 14 13 53 EVOLUCIÓN CIRUGIA GENERAL....

CIRUJANO DR TORRES RESIDENTE DIEGO QUINTERO

PACIENTE DE 87 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE 1 NEMORRAGIA DE MAS DIGESTIMAS EN ESTUDIO 2 ANTECEDENTE DE NEMOCIECTOMA EQUIERDA - COLOSTOMIA POR ENFERMEDAD DIMENTICIA AR MACE S AÑOS

2 ANTECEDENTE DE HEMPOULECUISTE
3 HTA
4 OMBETES MELLITUS TIPO 2
5 HIPERPLASIA PROSTÀPICA
6 SINDROME CONSTITUCIONAL
7 EMPERADAD BERNAL CROWNE ASTADIO IL (TFG 65 92)
8 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE

SUBJETIVO NEGA DOLOR NIEGA NÁUSEAS Y VOMITO NIEGA FIÉBRE. TOLERANDO DIETA LÍQUIDA CLARA. NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE MEMATOQUEZIA Y MELENAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 21 de 43 Focha: 1,5/(6/17

RESUMEN DE HISTORIA.

OBLETRO ACEPTALE ESTADO GENERAL AL SETA, ORIENTADO, HORATADO AFERNIL, SIGNOS VITALES. TA 19980 FC
72 FIX IS 17 SS 70'S 978 SS 11 COMANTIVAS WINDOCKORIOLAS, ESCERMAS QUE TERCAS, MICOSA ORIA MINISTRA
CULLO MAN ENTRE MON PRESENCIA DE MAIS ANTIGORIOLAS, ESCERMAS QUE TERCAS MICOSA ORIA MINISTRA
CULLO MAIS ANTIGORIO PROSENCIA DE MAIS ANTIGORIOLAS, ESCERMAS QUE TERCAS MICOSA ORIA MINISTRA
CULLO MAIS ANTIGORIO PROSENCIA DE MAIS ANTIGORIO MAIS ANTIGORIO PROMOSE ANTIGORIO DE PARAMENE,
MINISTRA O VESETULAR CONSESTIVADO EN ARROS DE MAIOS REMANDO DE ODCORRODA A PARAMENDO NE MAIS AS CONSESTIVADO.
EN ARROS LOCUMENTOS PRESENCIAS DE SODOS A REPORREMA RAMADO DE ODCORRODA A PARAMENDO NE MAIS AS CONSESTIVADO.
EN ARROS LOCUMENTOS PRESENCIAS DE SODOS A REPORREMA RAMADO DE ODCORRODA A PARAMENDO NE MAIS AS CONSESTIVADO.
EN LANCO LOCUMENDO PRODUCTIVA, SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ENTREMADORE HIPOTROFICAS. SINETECAS SIN

ANÁLISIS. PACIENTE DE 87 AÑOS DE EDAD EN ESTUDIO DE HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL. SIN NUEVOS EPISODIOS DE MELENAS NI HEMATOQUEZA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO PENDIENTE PARA MARANA REALIZACIÓN DE COLONOSCOPIA SE SOLICITA PARACILINGOS DE CONTRETE.

PLAN
DIETA LÍQUIDA CLARA
LACTATO DE RINGER A 70 CCHORA
ANLODRINO É MID DÍA
- OMERPIAZOL AN MEJ VI CADA 12 HORAS
- ESCITACIORAM 10 MIS VI CADA DÍA
- ESCITACIORAM 10 MIS VI CADA DÍA
- TRAZODONA 25 MEJ VO CADA DÍA
- GULCOMETRÍAS CADA 6 HORAS
- TERRAPIA FÍSICA
- PENDIENTE MARAHA COLONOSCOPIA

MEDICO : RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA

RM: 11201669

NOTA MEDICA

FI HUN 05/10/2017 dia 4 de hospitalización. Jorge Botero Garcia. 87 años con diagnósticos de

1 hemorragia de vias digostivas en estudio

1 ! bulboquadenitis con pólpo sésil en ánquio duodenal

6 hiporplasia prostática bonigna por HC 7J 9 "HOSVITAL"

TOTAL GENERAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

NIT. 900578105 - 0

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 24 de 43 Fecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

07/02/21 TOMOGRAFÍA DE ADDOMEN CON CONTRACTE. Highed de forme tamade continones a visitores de demurcos cremates a la rederenta de previous forables o forteus se de paramquima. Visciscile biatr enfocusaciemente described for previous forables o forteus se de paramquima. Visciscile biatr enfocusaciemente described forables de places de la proprieta de la visitancia de la visitancia de la proprieta de la visitancia del visitancia de la visitancia de la visitancia de la visitancia del la visitancia de la visitancia del la visitancia

OPINION no se visualizan massa en el presenta estudo cambos postevivirgitos de culostomis teorienda quista simplo renal tequinos disenimistión do lamino y artiligizamiento de corinza rosal a correlacionar con proteba de functión a autonida de termado de glacolal prostàtica formacionais diverticulares en la parcel de la volge: interventidos controllaca.

-06/10/2017 EKG nilmo sinusal FC 77lpm, glp entre 0 y 90° sin signos de losión isquemia o necros/s

destinación ERIDOSCOPHA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ORL hormal Plaso facil por ul circularingeo ESOTAGO Los y calitim scernidos. Micosa de associo normal VMON CARDIOCSOFADICA: Haise amplea alto 41 on con ascenso de prégues Lines 2 a los 36 m. 6 m. moras a del saco hamilhar polições derivolar o ligica de aspocio inflamentor e ESTOMAGO Lajos deribentos haceas plasma en internetar sec cancelhar selectiva en alto carcinico, burarquado EUDOSPO Dube crescinico, polições del de alt mon parce lateral requiente segurado polições po

AMALISE paciente de 87 años con antionocionis de hemicolectionis urginienta «colonionis diseto haci é año». HTA o HTM, quies precente cusión de hemicolegia de lace glestras, inderione constitucional, y operado depresavio grave, el dis de los comespos de osisiones de alono, presiste los des de nimeravalas in mismo especiales de endorses in hemicoleccia por colosionis, sin dobr, sin entreto los de nimeravalas in mismo policipas al assame lisco alorida. Amendinos car simples de diferenta despratolaris el siguie de disposición de la productiva de la composición de la composición de la composición de la composición entreto protecesa, se crube fix de lisca que evidence anos las composicións que de originario entretos protecesas, se crube fix de lisca que evidence acosta sicionas y delargade con place de districtos productivos de la composición de la composición de la composición de la composición por la composición de la composición de la composición de la composición de la composición y alexamentes acontelectos el dis de los y gleccionarios en respect de invancidad que no vibualiza misma sin combinary y alexamentes acontelectos el dis de los y gleccionarios en acostante. Neglectos republicas de la contractiva de la composición productiva. La composición de la composición de la contractiva de la con

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

3 hipertensión artenal pur HC 4 diabetes mellitus tipo 2 por HC

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

1 विद्वित विकास

HOSPITAL UNIVERSITARIC NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 ~ 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

01/10/2017 NA 142 K 3.8

03/10/2017 homograma LEU 7600 NEU 70% LIN 25% HB 12.9 HCTO 39.3 PLAQ 318000 VSG 20 PT 12.72 PTT 31.5 hemodasiliceción o negativo

-06/10/2017 02+00 -66 mg/dl

-05/10/2017 05+00 114 mold

-95110/2017 12+00 103 mg/dl -07/10/2017 05+00 113 mg/dl

-07/10/2017 12+00 134 modd

-07/10/2017 14+00 134 mg/di

-85/10/2017 90+99 76 mg/sll

-08/10/2017 07400 75 migrid

LABORATORIOS

-05/10/2017 gases artertiales: ph 7:42, pco2:30.2, po2:50.7, hco3:10.3, be: -4.0, salo2:86%, factato: 1.1 fo2:21%, patio2:241

05/10/2017 BUN 26 6 Creatmins 1 12 No 143 CI 103 5 K 3 95 Glycosa 72 5

Hemograms Laucocitos 8510 Neutriffice 66 8% (5930) Linfocitos 21 8% (1920) Hb 13 4 Hto 39 1 VCM 85 1 HCM 30 2 pleacetes 332000

IMAGENES

-07/10/2017 Rx da bina: Trapes y brougloi de curso y callon morral. Séasit curdisce de lamaño normal.
Ande desar y uborgado corplaca de alcomes on sur pareios Predicale vacación de amplind habitual. Exerpospularismo del existración porteconocuentes. Allecidades en tiba primiprosa descub. Recesor costo y
cardionicolos bina: Osicolibra marginadas salendatorios se colonios stonal
TO SECONOCIONA DE CONTRA DE CONTRA DE CONTRA DE CONTRA DE CONTRA DEL CONTRA DE CONTRA DE CONTRA DE CONTRA DE CONTRA DEL CONTRA DE CONTRA DEL CONTR

THE WALL

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 22 rin 41 Fesha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

7 dislipidamia por historia clinica por HC

8 usuario de colosfomis tipo Hartman (abril 2012)

8 1 antecedente de enfermedad diverticular complicada

Subgoliro geciunio en compatifa de la neta, refluiro mojor oprado de alamo, portiston ficios de minuranta, indecesseda param de suesto, con vigila informibilisto distante la recchi, prastala estama adriamen distributa y podiegia, nega mente se himentogenero en celestramia, nelapa esco, la foliata, nega restinoria galicolinaziandas resperatoreo o umanos, disvesta portiva de caracteristica a habituales, y colesionala indecimante en properator para colesionale.

Examera fisico

Paciente acoptables condiciones generales, caquéctico efebril destribinado. Con signos vitales de TA 150/80 metro, FC 75 i p.m. FR 16 rom 1" 35 "C Sai OZ 885».

Cabaza y seets normodelia: escissa anticorar, papilas sociotissis, microsa unit himmae castio meni cincipi seguindendule essista anticorar, papilas sociotissis, microsa unit himmae castio medi castininto liviente de lorin de distininto liviente castininto diventa a castininto a plantendo a plantendo portundado, monte con del castininto diventa a castininto portundado, monte con del companio del castininto de

Abdomen: blando depresibles, ruidos hidroséricos, presentos, sin delor a la palpación superficial o profunda, no se unquentran visceromogalisa, sin signos de irritación personad.

Extremidades pulrélicas, sin edemas, llenado capitar de 2 segundos

Neurológico alorto, orientado en Tiempo uspacio y persona, labifidad omocional Nominia y entiendo, lenguale y manenca conservada RMT - (+++- Fuerza muscular 45 on Indias las outremidades Sensibilidad suportical y profunda conservada no signos meningos no su valora marcha.

13.04/2012 Colonoscopia Sangrado digustivo bajo de probeble origon diverticular Enformedad diverticular severa de prodominio izquierdo. No hay presencia de sangrado activo un el memento

18:04/2012. Biopsta: coton izgatante, hemicolectamile diverticulos del colon no complicados. Histológicos de la paned y mucosa por diverticulos: bordes de resección esencialmento norm

C3.09/2017: hemogramal inscisolos 8-420 nostrifillos 92% (3/29) indicates 25% (2/40) Hb 15 8 He 47 2 HDM 35 VCM 11 Plezoneta 330:000 Hbh 1c 6 78 TG 1/1 Colented four 162 HDI 44 EDL 83 VCD, 34 BUN 20 crustions 173 Glocentis basal 10 Timp(bl urcanslats no suppositivo de Inflamación.

Usuario: MPUENTE SMARCELA PATRICIA PUM

Usuario: MPUENTE SMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

Pag: 23 de 41 Feche: 13/10/17

TOTAL OFFICE

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 25 do 43 Fechs: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

por clingia general, so indica continuer manejo módico inelaurado y en caso de glacomotida messer du 70mg/d reiniclar DAD 10%, se explica a paciente y familiar quicines refleren entender y acoptar

nada via oral, luogo do colonoscopio dieta liquida clara

lactato do ringor pasar a 100cc/h

omeprazol 40 mg IV cada 12 horas

amfodipino 5 mg cada dia

eschalopram TAB 10mg VO cada dia después del desayuno

Irazodone TAB 25mg VO cade die (8 00 pm)

glucomotrias cada 6 horas

pondionis realización do estonoscopia el día de mañana

continua seguimionto per terapia física, psicologia y psiquistria

control de signos vitales

MEDICO - GINA XIHOMARA ROJAS MORA

FEGHA: 09/10/2017 HORA: 12 42:23 EVOLUCION CIRUGÍA GENERAL..... 09/10/2017

CIRUJANO DR TORRES RESIDENTE: DIEGO QUINTERO INTERNO JAMES RAMIREZ

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE 1 HEMORARION DE VÍAS DIGESTIANS EN ESTUDIO 2 ANTECEDENTE DE HEINCOLECTOMÍA IZQUIERDA + COLOSTOMÍA POR ENFERMEDAD DIVERTICULAR HACE SAÑOS 3 HIA

7J 0 "HOSVITAL"

UBURRIO: MPUENTESKARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

RM: 52965996

DIETRO ACEPTARE ESTADO GENERA. ALERTA ORIENTADO. HORATADO AFERRI. SENDOS NYTAES TA 13980 FG
72 FR. IN 7' 18 3' 19. CO. 23 79.0 21. CONJUNTIVAS MONIGOCIONICAS, ESCLERAS ANCIENCAS MUCCISA GRAL HUREZO.
EULELO MOVIC, COMPRESINCIA DE MASO APREGIONA SUPRACIACICAN TI TRIANNOLO POSTERIORIO ESPECIO DE APPROXIMADAMENTE
2010 ES DAMETRIO ELIMONA, MOVIC, NO ACHIGINO A PLANOS PROFUNDOS NO DOLDROSA TORAS SINETRICO EXPANSIMADAMENTE
2010 ES DAMETRIO ELIMONA, MOVIC, NO ACHIGINO A PLANOS APROFUNDOS NO DOLDROSA TORAS SINETRICO EXPANSIME.
ES POSIBLE EIGENTICICA PRESENCIA DE ESPICIOS ABSOCIMENTOS NO DOLDROSA TORA SINETRICO EXPANSIME.
EL PLANOS COZIDENOS PRODUCTICAS. PAS VIDENCIA CONTROLO EXTENDOS ENTRACOS NO
EL PLANOS COZIDENOS PRODUCTICAS. PAS VIDENCIA COS SANGORO EXTENDOS ENTROCOS SINETRICOS. SINETRICOS
EL PLANOS COZIDENOS PRODUCTICAS. PAS VIDENCIA COS SANGOROS EXTENDOS ENTRACOS SINETRICAS, SINETRICOS.
EL PLANOS COZIDENOS PRODUCTICAS. PAS VIDENCIA COS SANGOROS EXTENDOS ENTRACOS SINETRICAS. SINETRICOS MONOCIALISTA EXTENDIADOS ENTRACOS ENTRACOS SINETRICAS. SINETRICOS MONOCIALISTA EXTENDIADOS ENTRACOS ENTRACOS ENTRACOS ENTRACOS ENTRACOS MONOCIALISTA EXTENDIADOS ENTRACOS ENTRACOS ENTRACOS ENTRACOS ENTRACOS ENTRACOS ENTACOS ENTRACOS ENTACOS ENTRACOS MONIZIA, LAS ESTRENDIACES, SIN SIGNOS DE POCALIZACION. SIN DIONOS MEMINOROS IN DE EVALUA MARCHA MANALISA. PAGENTE MANCILLINO DE ETA MOSO DE EDADE NE ESTUDIO DE HEMORRAGIA GASTRONITESTINAL, SIN MURVOS EPRODOS DE MELENA EN HEMATOCHECH. EN LE MONETO SE ENCLESTRE ESTIALE FREMODIANALICAMENTE. SIN EDIONOS CLÍNICOS DE SIN SIN SIGNOS DE CONSIDERA MAPRIECIAMORE.

PREMIZACIONO DE RIMODOCIANO E VIVE DIOSESTINOS SINAS PAGE ESTULLECEN DE ENCRETA ENCLESTRA PROPERCIAMORE.

PREMIZACIONO DE RIMODOCIANO E VIVE DIOSESTINOS SINAS PAGE ESTULLECEN DEL REPERE ENTENDER VOUNREDER MAPEULICO.

DICETA LIQUIDA CARA SEGUIN PREMIZACION DE COLONOSCOPIA

LACETATO DE RIMOGER A TOCCHORIA.

ALACITATO DE RIMOGER A TOCCHORIA.

- TENDANOSCOPIA.

FENDENTE: COLONOSCOPIA.

THE PERSON

4 OLABETES MELLITUS TIPO ?
5 HIPERPLASIA PROSTÁTICA
6 SINOROME CONSTITUCIONAL
7 EMPERABEJOR REMAL CRÓNICA ESTADÍO R (TFG 65 82)
8 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE

MEDICO : HECTOR RENE HAZBON NIETO ESPECIALIDAD; CIRUGIA GENERAL

RM: 91248740

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 -0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

SUBJETIVO. PACIENTE REPIERE SENTIR EN ACEPTABLES CONDICIONES. NIEGA DOLOR, NIEGA NĂUSEAS. NIEGA VOMITO. NIEGA FIEBRE. TOLERANDO DIETA LÍQUIDA CLARA. NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE HEMATOQUEZIA Y MELENAS

Pag: 28 49 43 Fechu: 13/10/17

NOTA MEDICA

FECHA: 09/10/2017 HORA: 16:05:42
""Evokción Gerlatría 09/10/2017""
FI HUN CS/10/2017 on día 5 de hospitalización Jorge Bolero Garcia 87 años con diaga

homoragia de visa digoslivas un restudo
 sobodovolentis con polipo assist en ángulo divodensi
 sinderve cerathrobeal
 negásta a decenter
 hepeta a decenter
 hepeta electure
 hepeta decenter
 hepeta electure
 hepeta de disposa de la decenter
 hepeta de disposa de la decenter
 hepeta de la decent

7J 0 'HOSVITAL'

.
Teva crónica no oxigeno requisitante por HC

Usuaria: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

1 ... रहितिम स्मिन्स

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITATIO NACIONA NIT. 900578105

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

6 hiporplasis proviática bonigna por HC 7 distripcionis por historis dicisa por HC 8 usuario de colosionia (por Hartman (abril 2012) 8.1 anticodonia de antirman (abril 2012) 8.1 anticodonia de antirmada diverticular complicada 10 liponia region convical derecha 11 opisadio depresivo grave

Subjetivo pacionte en conpartia de la hija quien reliere verto mejor, paciente exopa sintomas respiratore pasteriorissinales. Nega melovar y humaticouveta por colestornia, u utra sintomatologia prantita salenia atinamia, y policipsas nonga picco (ferbico divensis positiva de cetacteristicas habituales, y colesionnia incoherante, en preparación para colestoraccipia.

Examon Risco

Pacceto aceptables condiciones generales, capulacion, elebit deplatripated Con alginos virilero de 17 1000 F.

Pacceto aceptables condiciones generales, capulacion, elebit deplatripated Con alginos virilero de 17 1000 F.

Raman F. Disk I poi m. F. R. Il in pm. IT 158 ° C Sei CO 28% F. E/J zamborilo

Cabicaz y cuello nomonolidat cadenas encirciones, puedas isocoricas, nuevos cuel hismosis cuello morti. con

Rama con regito improciocidare en indepuis cuenta protector de nei delimino biolaria no estinates y alterior poblentios, morti. no adoloses, no se palean adescopitals. Totas nomerospasibles, instinctor sis delore application, mossimi, inclusivo especiales, indica cardinas visibilità.

Alternativo del controllare del protector del segopolos, indica cardinacio vehiclos riminos no sa avecular acultos.

Alternativo del corresiles, violin, hidrautiresa comunalis accessories.

soples
Administration of the Committee o

Parallinors entrainally-charles
1304/1901 Colonoscopie Sangasio dijusilno bajo de prohabilo cirigio diverticolar Enferendad diverticolar
1304/1901 Colonoscopie Sangasio dijusilno bajo de prohabilo cirigio diverticolar Enferendad diverticolar
1304/1901 Sangasio Colonoscopie Sangasio di Parallino del Colonoscopie Colo

Okcomordes
-06/10/2017 02-00 65 mg/dl
-06/10/2017 02-00 65 mg/dl
-06/10/2017 12-00 103 mg/dl
-07/10/2017 12-00 103 mg/dl
-07/10/2017 12-00 134 mg/dl
-07/10/2017 12-00 134 mg/dl
-07/10/2017 12-00 134 mg/dl
-07/10/2017 12-00 134 mg/dl
-08/10/2017 02-00 75 mg/dl
-08/10/2017 07-700 75 mg/dl

LINUARIO: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



Peg: 27 do 41 Fecha: 13/16/17

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

AL UNIVERSITARIO NACIONAL DE CO HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 28 no 43 Peoba: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

LABORATORIOS
-05/10/2017 gasos arteriales ph 7.42 pco2 30 2, po2 50 7, hco3 19 3 to -4.0, salo2 88%, lectato 1.1 ho2 21% patic2 241

05/10/2017 BUN 26 6 Creditiste 1 12 Na 143 CH 103 5 K 3 95 Glacosa 72 5 Hemograma Loxeccitos 8870 Neutrófisa 68 9% (9930) Lintectos 21 6% (1920) Hb 13 4 Hlo 39 1 VCM 88 1 HCM 30 2 plaquistas 13000 H

O910/2017. BUN 21 6 creatinine 1.12 Na. 137 k. 3.32 CJ. 99. 2 Leu 8770 neu 72% (6370) lm 15% (1370) Hb. 11.7 Hb. 67 6 PLT. 251 000

MAGENES

-07/10/2017 Rx do bites. Traques y bronquins de curso y califere connal. Sixuela cardeca de lamieto normal. Aceta densa y obregada con places de alezones en seu parceis. Pedición vescolar co amplitod hebitual. Cere ace

cascalenceso levers Oslawstra emprehas anticulturales on climana distrati
OTIOCOTT TOMOGRAFIA DE ADDOMEN CON CONTRASTE. Higher de forma terrade contentra y valores de intrancesos nomentas, sa invalorad de latinos licitatos de officiales de latinos licitatos de latinos licitatos de latinos de lati

-06r10/2017 EKG (Itmo sigusal) FG 77lpm, oja cotra 0 y 90° sin signos de lesión isquemia o

65/10/03/7 ENDOSCOPIA DE VÁS DIGESTIVAS ALTAS. ORL, Normal Paso lisel para el crizadariorgo. E80FAGO Las y cabbre comades. Mocess de aspecto normal UNIÓN CARDIDESCOPÁRICA Natios amplios las el face con anexe est de plagues. Line 22 de 100 de 11 fin nacess de also abminarios póssigo de importo deliminario ESTÓMADO Lago deso Distruciolidad declavada. Macessa gástica entimatica con cambino rididece. Plado accidandos Inaquesidos DUCDENOs Búbbro amorbandos, con prigio saste de fa 7 min en prior la limital quando Segundas porción comesti DACANOSTICO 1 horris Natal da 3 cm in encligata 2 polipios demendade esteo. De la consciencia del consciencia de la consciencia del consciencia del



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

NIT. 900578105 ~ 0 BOGOTA O.C. - BOGOTA O.C.

Pag: 29 de 43 Fecha: 53/50/17

RESUMEN DE HISTÒRIA hemierio de aspecto inflantetorio 3 gastrita attórica multifocal 4 bulbodiadanitis con polito des ánguico duodonal

AMALSIS partente do 87 atos con antisocionis de homicolectrolini lesquired « tolestanes exace hace 5 azos, 1114 o 1198 quem presente cuerto de benompia de usa diguistiva sindremo cerettricoriar, y spécial despressiva que el dirá de la hojo acidis, adeimas, delicitad projectoria, en la signo de on aporter inflamentale astiente. Internocionale, servicio acidis, calciunia, internocionale in signo de on aporter inflamentale astiente. Internocionale como estado, coloradoria, comordiocamente in signo de o fraedio professa de a recibiro paracellotro, con nejorio de azades sia o malargo beremento lesvados, y herengema ciones de finales de comentados de comocione es evaludos estacionados se formado professiva para posicionale de coloracego; perdiosis realización del coloracego, so endico cerimua remayo medicio internocionale y un casa del plucimenta manera de l'Omigni deliciara 20019s, se evaludo a praccionale parcellos prima processiva y caracter y caracter manera de l'Omigni deliciara 20019s, se evaludo a praccionale parcellos prima processiva del plucimenta manera de l'Omigni deliciara 20019s, se evaludo a praccionale parcellos prima processiva del publicamenta manera de l'Omigni deliciara 20019s, se evaludo a praccionale parcellos prima processiva del publicamenta manera del Tomigni deliciara 20019s, se evaludo a praccionale parcellos prima processiva processiva della processiva della processiva della processiva processiva della processiva della processiva processiva della processiva della processiva pro

mance de 70 begind miniscur DATON, so explore a parcente y fuendar quiences influent oscrador y acceptar

Pera

Integulation can begin de coloropropsis dessa liqueda class

Inclusion de riospo peras a 100cc/h

on caso de placoroles - Timegri activa DATON CENTRA (propose code activa se lacetar de riospo peras a 100cc/h

on caso de placoroles - Timegri activa DATON CENTRA (propose code activa su la 100 de aque soma 2 activa se la propositionador DATON CENTRA (propose code activa son se 100 de aque soma 2 activa sel procedimento, torse code 10 minimo peras activa compresand foi ingri Centra 100 selectivo code activa code activato code activa code activator por code activator por

MEDICO: GERARDO QUINTANA LOPEZ ESPECIALIDAD: REUMATOLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 10/10/2017 HORA: 06 17 52 Se carga fello No. 100 con usuarlo de Dr. Gerando Quintana por orror, evolución re

MEDICO: JORGE HERNAN LOPEZ RAMIREZ. ESPECIALIDAD: MEDIGINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 10/10/2017 HORA: 09:14:37
"" EVOLUCIÓN CIRUGIA GENERAL""
10/10/2017

DR COMBITA RESIDENTE: QUINTERO

7J 6 "HOSVITAL"

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

RM: 79581379

William Daniel

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 30 de 43 Feche: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

INTERNA MARIA CAMILA ORDONEZ GALVIS

PACEBITE DE 87 AROS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE
1 REJURRACIA DE VIAS DICESTIVAS EN ESTUDIO
2 AVECCEDENTE DE DEMOCIOCENTIAIS EN ESTUDIO
3 HTA
3 HTA
5 AMERICA SHELITUS TIPO 2
5 AMERICAJAS PROSTÂNCIA
6 DIMOCIOCO EDATENCIA
5 DIMOCIOCO EDATENCIA
6 DIMOCIOCO EDATENCIA CATAGO B (TFG 65 59)
6 DIMOCIOCO EDATENCIA CATAGO B.

SH PACIENTE REFIERE BENTINSE EN REQULARES CONDICIONES. REFIERE POCA TOLERANCIA A PREFARACIÓN NEGA DOLOR NEGA NUISEAS. NEGA ELESES NEGA REBRE. TOLERANDO DIETA LÍDIDA CLARA. NEGA NUEVOS EPISODIOS DE HEMATOCUEZA NA VIGLENAS.

OF ACEFTANCE ESTADO GENERAL ALERTA ORIENTADO HIDRATADO AFERRIL SIGNOS VITALES. FC. 72 LPM FR. 20 APM SA T 18 NO "ACEFTANCE ESTADO GENERAL ALERTA ORIENTADO HIDRATADO AFERRIL SIGNOS VITALES. FC. 72 LPM FR. 20 APM SA T 18 NO CONJAITIVAS MORBINOS GENERAL ANOCIDADO A SIGNOS ANOCIDADO

ANALISE MASCULNO DE 9 ANOS DE EDAD EN ESTUDIO DE MEJORIAGIA CASTRODIVESTRIAL. EN EL MOMENTO SE ENCUENTR PAR EN EMISCULNO DE 91 ANOS DE EDAD EN ESTUDIO DE MEJORIAGIA CASTRODIVESTRIAL. EN EL MOMENTO SE ENCUENTR PAR EN EMISCONICO DE PROPERTE EN SOCIONO DE UNES OS ESTE ANO ESTADA PARA ESTADA ESCO CONOUCTA RODICOMA YO ESQUEMA REARRECITO POR EL MOMENTO CONTINUA PREPARACION Y VIGILANCIA CLINICA SE EXPUCA A PACIENTE QUEN REFERE ENTENDEN Y ACEPTAR

PENAN
- DIETA LOUIDA CLARA SEGUN REALIZACIÓN DE COLONOSCOPIA
- LACTATO DE RINGER A 75 CO-HOÑA
- ANALODIPINO SI NO DIA
- ANALODIPINO SI NO DIA
- DIAGEPRAZOL DE NON CUADA 12 HORAS
- ESCITLA/OPRAMI SIM NO YO CADA DIA
- TIAZ

MEDICO: HUGO ALBERTO COMBITA ROJAS ESPEGIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

RM: 11743

NOTA MEDICA

7J 0 'HOSVITAL'

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA 900578105

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 71 de 43 Pectra: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA FECHA: 10/10/2017 HORA: 15-12-35

"Evulución Goriatria 10/10/2017***
FF HUN 05/10/2017 on día 5 de hospitalización. Jorge Botero Garcia, 87 años con diagnósticos de

The homoragin de visa dispositiva en entable 11 homoragin de visa dispositiva en entable 11 homoragin de visa dispositiva en entable 11 homoragin de visa dispositiva entable in ordinare la positiva dispositiva di dispositi di dispositiva di di di dispositiva di

Subjetho: Pactente en compañía de su hijo quien refere vedo tigual respecto al die de ayer, el pacterilo se sionio someolismo, con astroid, y adiamain, niega sinionea respiratorios, pastionitestriantes, ridge felote dera sinionaticaje, refere posa ladencies a la preparectico en PEG Dismes positiva de caracteristriase normatos, deposiciones en colestomia de color varido, sin melanas al hematoquecia tolore dieta l'iquida cir.

Executifician Classipor 1975, parabota coloratedo en las 3 esticas, astronóciota silvatada al finenda, obiodece decreas respetar y response a las propuestas del casamiento Arbeil 1. A 1986, P. Ced. 4 P. S. 2 e 2022 18. Temperatura 2.7.5. Inscoré minoreasculas. Movimentos condame normales, ho beny generole componinso de pares cramamor Cabacta y volto. Normosoletto, no sobre dos de l'accessos and sera y palleta. Escôme anniciotata contrato modella contrato posterior de los mo delimento bisado no arbeinda e plantes periodes contratos que se pares productivas. A contratos contratos de la modella del contrato posterior de los mo delimento bisado no arbeinda e plante periodece, model a contratos que se pares periodeces, contratos de las contratos del contratos contratos que del contratos del con

Paradistors satisfactificationales

130x/1021 Cottenscripts. Bergarde digestivo bajo de probable origina cilvaristadar fisionementale divorticular

130x/1021 Cottenscripts. Bergarde digestivo bajo de probable origina cilvaristadar fisionementale divorticular

160x/1021 Cilvarista cubic registrato, personale de sacquisto activio en el momento

160x/1021 Cilvarista cubic registrato, hambolaterismini divorticulos del divorticulos carcinistados candides

100x/1021 Tilvarista que de procesa por divorticulos. homotas en resentar encondenimos no remaises

100x/1021 Tilvarista podo 100x/1021 Cilvarista (100x/1021) Discordista (100

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

CONTRACTOR

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C. RESUMEN DE HISTORIA

Pag: 32 de 43 Fechs: 13/10/17

Observations
- 64 regist 17 02-90 68 regist 1
- 64 regist 17 02-90 68 regist 1
- 64 regist 17 02-90 114 regist 1
- 64 regist 17 12-90 103 regist 1
- 64 regist 17 12-90 103 regist 1
- 64 regist 17 12-90 103 regist 1
- 64 regist 17 12-90 104 regist 1
- 64 regist 17 12-90 93 mg/st 1
- 64 regist 17 07-90 76 regist 1
- 64 regist 17 07-90 77 regist 1
- 64 regist 17 07-90 77 regist 1
- 64 regist 17 07-90 71 regist 1

LABORATORIOS -05/10/2017 glasse arterieles: ph. 7-42, pco2/30-2, po2-50-7, hco3-19-3, bs: -4-0 -selo2-88%, facilities: 1-1 hco2-21%, public 2-14.

05/10/2017 BUN 26.6 Creations 1.12 Ns 143 Ct 103.5 K 3.95 Glucosa 72.5 Hemograms: Leucocitos 8870 Novikářas 66 9% (5930) Linibodios 21.6% (1920) Hb 13.4 Hto 39.1 VCM 86.1 HCM 30.2 plaquetas 332000

09/10/2017: BUN: 21 3 creatinine: 1.12 Na: 137 k: 3.32 CF: 99, 2 Leu 6770 neu 72% (6370) (in 15% (1370) Hb 11.7 Mo 87 8 PLT: 251 000

ANALISIS pacionis de 27 años con anfecedoris de hemicolectoriis tequinde «colostorie dordis bace 5 años, 117A.

1990, quin presento cuardo nã hemorapa do dea degestrate, sinformo confliciolosal, y opisido depresento que veri a como a sinda de colostoria de combiento de presento que veri a como a sinda partir de colostoria de combiento que veri a como a como

\$0 com/www.yw.
Figure
Heapt State of the piece of the pie



HOSPITAL UNIVERSITATIO NACIONAL NIT. 900576105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 33 de 41 Feshi: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

paramina cominación custados de colostema continua seguimizado por luxiple física, psicología y psiquixina control de alegos vilates ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

RM; 10247478

NOTA MEDICA

MEDICO: JORGE HERNAN LOPEZ RAMIREZ

FECHA: 10/10/2017 HORA: 16:00:31 Gastroenterologia

Pacceto con sespecte de hemonagie de vers cigrenhas, el día de toy trastedado a realezación de cobineacepla Se encuente con desinhárisación, y el probato nómo que desez procedimiento baja codadon por mala televancia, por ahora sin inistatabilidad bernodinantica. Se difiero procedimiento Se explica al pactento que manificata estinación y acopilar Abaridos a evolución

MEDICO: MARTIN ALONSO GOMEZ ZULETA ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA RM: 79409524

FECHA: 11/10/2017 HORA: 08 02 45 GASTROENTEROLOGIA

SE HABIA CON EL PACIENTE Y CON EL FAMILIAR
EXPLIRO LA MCCESIGNE E HISPOTTANCIA DE LA PERPARACION PARA PODER REALIZAR COLONOSCOPA
MANTIESTA SU DESCO DE NO TOMBANO
SE LE EXPLICA AL FAMILIAR ESTA DEACUENO
SE VALORAMICA MESTA DEACUENO
SE VALORAMA LA FOSIBLE CADO DE ROALIZAR DE FORMA ABBULTATRIA
NO INTERMECIONA DELONOSTA COMBONISTO DE ROALIZAR DE FORMA ABBULTATRIA
NO INTERMECIONA DELONGANOS CANDIGORITERA COMO
NO INTERMEDICA DELONGANOS CANDIGORITER

MEDICO: MARTIN ALDNEO GOMEZ ZULETA ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA RM 29409624

FECHA: 11/10/2017 HDRA: 08 20 15 EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL..... 11/10/2017

CIRUJANO: DR. GARCIA RESIDENTE DRA. RODRIGUEZ INTERNA. MARIA CAMILA ORDOREZ GALVIS

PACIENTE DE 87 AÑOS DE EDAD CON DIAGMÓSTICO DE 1 HEMORRACIA DE VÍAS DOESTINAS BALAS EN ESTUDIO 2 EMERANDAD DIVERTICULAIR COMPLICADA CON SANDRADO? RESUEL TA 3 ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMA IZOLIERDA + COLOSTOMÁA POR ENFERMEDAD DIVERTICULAR HACE S AÑOS

7J 0 "HOSVITAL"

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 34 de 43 Fecha: 13/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

SP ASNYOMATICO ABDOMNAL AFERRIL, NO DISNEA NO NAUSEAS, NO EMESIS, NO SANGRADO POR COLOSTOMIA, NO RECTORRADIA, NECA OTRO SINTOMA PACIENTE Y FAMILIAR NO ALTORIZABON CONTINUAX CON LA PREPARACION DEL PROCEDIMIENTO PUE VALORADO POR CASTROENTEROLOGÍA, DADAS LAS COMORBILIDADES DEL PACIENTE Y SU EVOLUCIÓN CLIMICA SE DECODIO NO CONTINUAR CON PREPARACION PARA COLONOSCOPIA.

OH ACEPTABLE ESTADO GENERAL ALERTA. ORIENTADO, HIDRAYADO, AFEBRIL SIGNOS VITALES FC 72 LPM FR 20 RPM SAT 91%

ISAT 9 IS.

COMUNITAVIS NORMOCIDIMOAS ESCLERAS ANCITERICAS, MUCDSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL CON PRESENCIA DE MASA EM
RECIÓN SUFRACLANCICLAR Y TRANDOLLO POSTERIOR DERECHO DE APROIMADAMENTE 9 CALO E DIAMETRO 8.1400A. MÓVIL NO
ADREBIAS A PLAVAD PROFINDOS NO 100 CONOSIA

TORAL SMETRICO, EXPANSIBIL MURIMULIO, VESICLUTA CONSERVADO EN AMPOS CAMPOS PULINDAMES SIN AGREGADOS RUIDOS

CARPADACOS VELUDOS RIMICOS. NOS ESPOSE L'ORBATTICAP PRESENCIA DE SOPIOS. ABDOMEN BLAVIDO NO DULCHOOS O ILLO
PALIPICIONO SIN MASAS. COLO TOMA EN FLANCO DU CUERDO PRODUCTIVA SIN EVIDENCIA DE SANGMONO TATROCHOS DE INPROTINCIAS. SIN MERCA IL LEMPA OLIVANO PRODUCTIVA SIN EVIDENCIA DE SANGMONO TATROCHOS DE

ESPERAS, CON LIBELDOS UNCODRAL. MORILLA LEMPA DELAMO POR 2 PROMISSO RUINDO CIRCO DU LEMPO DE CONTROLLO SIN SIGNOS

ESPERAS, CON LIBELDOS UNCODRAL. MORILLA LAS EXTREMODIOS. SIN BIOMOS DE FOGLIZACION. SIN SIGNOS

MAILIST
AGIENTE CON SPISODIO DE SANGRADO POR COLOSTOMA SIN INESTABILIDAD HE MODINANCA DE RIGIAS DE EVOLUCION (DESDE
HACE SI DÍAS NO PRESENTE ASAGRADO, HEMODINANTA AUENTE ESTABLE. SIN DIPICULI 1 AN ESPERATORIA, SIN RESPUESTA
INCLIAZIONES INSTENCE, SIN HERITACION PERTUNEAL, IN SANDROMA RIGIGIO NO ADROMEN RIGIGIOS CATULIA, SIN SIGNIOS
CUINCOS DE SANGRADO ACTIVO BIN A ACTUALIDAD PROPASICIENTE DADOS LOS ANTECEDENTES Y LA PRESENTACION DEL
CUINCOS DE SANGRADO ACTIVO BIN A ACTUALIDAD PROPASICIENTE DADOS LOS ANTECEDENTES Y LA PRESENTACION DEL
CUINCOS DE SANGRADO ACTIVO BIN A ACTUALIDAD PROPASICIENTE DADOS LOS ANTECEDENTES Y LA PRESENTACION DEL
CUINCOS DE SANGRADO ACTIVO BIN A ACTUALIDAD PROPASICIANA DE CUINCA DE CASIONADO ESTABLE PARA PERTUNE Y PARA L'ANDROMENTA DE UNICADO PER SANGRADO RESENTA PARA PERTUNE Y PARA L'ANDROMENTA DE CONCIDENTO ACTUAL SE
DECIDE DICCIAR DICCIAR LA VINO ROMI, Y SOLUCITA RIFINDORANIA CONTROL. SEGUIN TOLERANCIA PRESINTADO E
RIFINOCIDIANIS ACCUENDO AD DEL PARA PROCESTE Y PARAMILINA SE RICUIDENTIANO DE ACUENDO Y MANIFIESTAM ENTENDER

MEDICO : GUINOVANY ALBERTO GARCIA CASILIMAS ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

NOTA MEDICA
FECHAL 1110/2017 HORAL 1058 E4
SE ABRE FOLIO PARIA SOLCITAR REBIOGRAMA DE CONTROL
USAURIO: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES MERRERA
LIVINIONIO

7J 0 'HOSVITAL'



HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

AL UNIVERSITATIO NACIONAL DE :
HOSPITAL UNIVERSITATIO NACIO
NIT. 900578105 ° 0

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 35 do 41 Focto: (3/10/17

RESUMEN DE HISTORIA

MEDICO: GUIHOVANY ALBERTO GARCIA CASILIMAS

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL NOTA MEDICA

FI HUN 05/10/2017 en dia 5 de hospitalización. Jorgo Bototo Garcie. 87 años con diagnósticos do

1 hemonagia do vies digestivas en estudio

1 1 bulboduodeniŭs con pólipo sést en ángulo duodena 2 sindroma constitucional

3 hiportension arterial por HC

4 diaboles mellitus lipo 2 por HC

5 referended pulmonar obstructive criteics no exigence requiried to per HC

7 dislipidomio por historia clinica por HC 8 usuario de cofostomia lipo Hartman (abril 2012)

8 1 antecedente de enfermedad diverticular complicada

10 Hooms region corvicel dereche

11. apisadio depresivo grave

Subjetivo Perdondo ecomparlado con su bija quien refere observer respris on su celado de éntiro y de conciscosa, di parcionis refere majoris de somedensia, se a strain y adensira, regia statismas repulsationa, qualismicissationes, incluya gine debo u ou des sincelosações, la celado servicio de caracterisciste antibiologia, desira estravelos de caracterisciste antibiologia com benestivo i dissuite un pueda y roticos intormitanti. Enformedire señora vaciado en colobilomia sin melosara cincia signosa de altra, con bipiosisticos in comacta las influenciones que requiera presente aque del servicio a possibilitar con bipiosisticos in comacta las influenciones que requiera presente aque del servicio a construir del consistente del consistent

Examon Risco Clasgom 15/15, jaccono, cripitado en les 3 estimas, diorito obsocre defianes avejales y responde a las proprietas del susaminador. Alector 17. 16/08/8. F.C.Q. 8 PL 05 sau/02/93/5. Temperatura 36/C beccris momentarias a las Lescharas arciators, anominento codissis amontaises. No hay spando est comprission de pares conseances. Carbosar procedos homeocolaris, no return adrit. Microsa contributerary prassado Confo moria Mars son región expresciar-bolar en trisuspiso convical position de 9 cm o distantino bandario a objetivas y plansos. 30 MOSNYTAL: Usuandro: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES MERRERA.

erijen innen

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 36 rte 43 Pocha: 13/10:17

RESUMEN DE HISTORIA

profesions, morá an deforma, no su celapan altrocquistas, se pagine model notidos equientes de los Torras.

Simoticos nomercapanable, ne debe Ruistas cardiscos mismos can apple belantesidos melantesidos registrados de la registrada de la regist

-09/10/2017 05+00 78 myldli

-10/10/2017 00+00 59 mg/dll

-10/10/2017 07+00 71 mo/dl

ANALSIS paciente de 87 años con entercetente de hominotectorale biperinda reclassional desde hace 5 años, NTA NPB, of de de hoy astitulimatico con impols de se celetido de alema sia minarque con effecto Unite, alcinid histando, harrocksencemente residae, pris ajosos de officialed respristativa en SRTA Circiaciones comendencimente y existente de suspeniro ha dischipito midico el indicescimi con consciolar con envincioni fascinale con suspecies de se securior collecto estante de conficiales de conf

diata descrita por cirugia general

lactate de ringer pasar a 100cc/h

en caso de glucometris <70 mg/di iniciar DAD 10% a 20 cc/h**

esctalogram TAB 10 mg tomar une tablete cada dia después del desayuno Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA THE HOSVITAL

1 ... विद्विति क्षेत्रकार जन्म

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 37 no 43. Fecha: 13/10/17

STEEL STEEL

MEDICO : MARCELO ANORES HERNANDEZ YASNO ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

FEGHA: 12/10/2017 HORA: 08:59:96 EVOLUCION CIRUGIA GENERAL....

PLAN SALIDA REMISION A UNIDAD MENTAL CITA GONTROL POR COLOPROCTOLOGIA

7J 0 "HOSVITAL"

MEDICO : RUBEN ERNESTO CAYCEDO BELTRAN ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

RESUMEN DE HISTORIA (razzotone TAB 25 mg tomar une tableta cade dia z las 8 00 pm

Control con garlatria en 1 mes

ntrol con palquistria en 1 mes

MEDICO: JAIRO ALBERTO MORANTES CABALLERO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/10/2017 HORA: 19 14 45 PSIQUIATRIA - Evolución

- © Epinodio dispressioni prime

 1 Instrumenta di visita digrativa an aculodo

 1 Instrumenta di visita digrativa an aculodo

 2 Indeposita disessanda

 2 Indeposita disessanda

 3 Indeposita disessanda

 3 Indeposita disessanda

 4 Indeposita disessanda

 4 Indeposita disessanda

 5 Indeposita disessanda

 6 Indeposita disessanda
- entermodae purmonar cesoructive cronica no eat hiporplasta prostatica benigan por HC distiplalmia por historia dictica por HC usuario de cofestomia lipo Hartman (abril 2012). I antecedente de enformedad diverticular complic 0. lipoma región convical derecha

Objetivo podo descuidado con unega matancolico, denfa acidad fregalivista oroniado en tres esforza, afecib risja consistekto, memoda conservada, ponsamiento con bedrojskija, losas figa sy sobrovabada fo mundo, nina, decenjoranza, seleda y aktorepocha, nihista, biopropadeca, bioplade, memogandisko idensyección pobru, prespección nihista languaje perco, intelegencia promodo, picto comprenente

Analisis pacientio de 87 años, quium presenta episedio depresivo gravo, ya se inició tratamiento antidupresto poro persisto con sistematología de gravedad que limpica nacestada de tratamiento intelhospitalario para obsumación Cintina. En proceso de resolución de los sintenses orgánicos que motivam este hospitalización producación Cintina. En proceso de resolución de los sintenses orgánicos que motivam este hospitalización

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

ALCOMOS CONTROL

Pag: 39 de 43 Fecha: 13/10/17

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - D BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA MOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

PACIENTE DE 87 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE

1 HEMORRACIA DE VÍAS DIDESTANS BAJAS EN ESTUDIO

2 EMERIMENDO DIVENTICICA A COMPACIDA CON SANGRADO? RESUELTA

3 ANTECEDENTE DE HEMODICICATORIA EQUIENDA - COLOSTOMÍA POR ENFERMEDAD DIVERTICULAR HACE S AÑOS

4 HA

5 TIMBET ES MELLITUS IRPO 2

6 HEMERILARIA PROSTÂTICA

7 EMERIMENDO ANTECEDENIC CHAVE

6 FERDENICA DE RANA CEÑONA ESTADIO 8 (TFG. 65 82)

8 FERDENICA DE RESULTO GIAVE

SV CON ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE MEJOR, NIEGA DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA NAUSEAS Y EMESIS TOLERA VÍA CHAL, COLOSTOMÍA PRODUCTIVA, NIEGA MELENAS O// ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, SIGNOS VITALES. FC. 84 LPM FR. 18 RPM

SAT 918.

COMMINTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERCAS, NUICOSA ORAL NUMBRA, CUELLO MOVIL CON PRESENCIA DE MAIS EN RECIONS SUPRACLAVICULAS Y TRIANQUILO POSTERIOR DERECHO DE APROXIMADAMENTE 9 CLI DE CIAMETRO, BLANDA MOVIL, NO MANERIDA A FLANDA PORFACIONA, DO COLOGOSA.

TORAL SMETRICO, COPANISSIE, L'ARINAULO VESICILAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS FULMONARES SIN AGREGADOS RIUDOS ACARDACOS VELADOS, MINICOSA, OS ESPOSSEE SICHETICAS PRESENDA DE SOPICIS AGCIONAMINADO NO DOCIONOSO A LA PRALACIONO, SIN MAISO, COLOGIONA EN PLANCO L'ATURNO PRODUCTIVA SIN EVORPICIA DE SANGMADO EXTREMINADES IN PROTRICAS SIN SEGUNA LE LICANDA COLOGOS CONTINACIONA C

ANÁLISIS PACIBITE CON ANTECEDENTES DE DIVERTICULOSIS. REQUERIO HEMICOLECCIMA IZQUIERDA POR ENERIALEMO ONERTICULAR COMP ECAN. NOIRTILUZADO PARA ESTUDIO DE HEMORRADA ANSTRONTESTINAL, EVA DESCARTA SANGRADO SER INVELT. EO SANONES EN MALAZIOSA ANORMANES ES SOLUCITO COLONOSCOPO AS INEMARIOS PACIENTE NO RECUERTO NO PREPARACIONI NITESTINAL, NO ACESTA EL PROCEDIMIENTO PACIENTE SIN DETENDRO HEMORRAMICO IN RESPRATORIO. SIN EVIDENCO DE MANGRADO GASTROMITESTINAL, ACTIVO SE DECIDIO DAN EGRESO. REMISIÓN A LINDAD MENTAL SEGUIN INDICACION. DE PRIGIATARIA RECONENDACIONE S' BIGNOS DE ALARIAA.

RM: 19197733

Usuario: MPUENTE SMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

Pag. 38 no 43. Posha: 13:10:17

RM: 193336-1

RESUMEN DE HISTORIA

8 1 antecedente de antermedad diverticular commissate

Reports que el dis de hoy se ha sentido "un poco mojor", ha podido tolerar all'ensitos sin dificultad, dumito poco en la noche sunque con mayor duración

dalogo opmaxo is

a. Paciente valorado por medicina interna y cirugia general, actualmente con control de paticlogías orgánicas Esta en proceso de rembion a unidad mental para tratamiento de cuadro depensivo mayor. Por el momento se continua pascefarmacos, pendionde rombion

MEDICO: MARCELO ANDRES HERNANDEZ YASNO ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA: 12/10/2017 HORA: 19 29 1 Episodio doprestro gravo

1 homomogia de vias digastivas resuelta

1 1 bulboduodenilis con pólipo sósil en angulo duodena

3 hiportonsion artertal per HC

4 diabetos metitus sipo 2 por HC

6 hiporplasio prostática horigna por HC

7 dislipidemis per historia clinica per HC 8 usuario de colostomia too Hartesan (abril 2012)

Reports que el die de huy se ha sessido "un poco mejor", ha podido tolerar all'emintos sin dificulad diam pocto en la noche alecçua con mayor duraccin

al oxernon mental 7J 0 "HOSVITAL"

NOTA MEDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

900578105 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

RESUMEN DE HISTORIA

NOTA MEDICA
FECULA: 121/0027; PORA: 16 0 2 08
"VISCOLOGIA"
Pacinisty to consectio pure is serviciu, se succendia en esempatire de su hija Lucron
Reportes leva mispria en cretardo de ántimo y handquilidad enegocio e plan de accisin módico con espocialivas
posibles
de visida elécenas inturvención con su hija y se dan recomendadocinos

MEDICO: MARIANA DIAZAMAYA

ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

NOTA MEDICA

NOTA MEDIO.

FÉCIMA: 12/19/2017 NORA: 19 46 56

""NOTA ACLARATORIA""

PAGICIETE DE RA ASSO MESPÍTALIZADO PARA ESTUDIO DE HEMORRADIA CASTROINTESTINAL, CON ENDOSCOPIA DE VÍAS
DIOSESTINAS ALTAS QUE DESCARTA SANGRADO A CES NIVEL TO DE ARBONEN SIN HALLAZODO AMORIALES SE SOLUCITA
COLONOSCOPIA SE MEMBRICO A PACIFIETE NO ACEPTO DE REPORACIÓN INTESTINA, IO ACEPTA LE PROGEDIMENTO PROGENET SIN
DETERIDADO HEMODINAMICO IN RESPIRAZORO, DISENVADORO DE SANGRADO CASTROINTESTINA, ACTIVO PACIENTE SIN
DETERIDADO HEMODINAMICO IN RESPIRAZORO, DISENVADORO DE SANGRADO CASTROINTESTINA, ACTIVO PACIENTE SE NOMENO
DE GERES DOS MEMBRICO SE CANCELA, SALIDO ADDO QUE POCISTIS SE ENCIDENTA EN INTANTES DE REMISSION A MINIMAD DE
SALUO MENTAL POR INDICACIÓN DE PRIQUATRIA DADO QUE CURSA CON ERROCOIO DEPRESIVO MAYOR. SE EXPLICA A FAMILIAR

MEDICO : HUGO ALBERTO COMBITA ROJAS ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 12/10/2017 HORA: 19 23 54
Paciente de 87 años conocido por nuestro servicio por Dx de

1 homorragia de vias digestivos resuella

1 1 bulboduodentiis con pólico sésii on ángulo duodenal

4 diabetes molitius lipo 2 por HC

5 unturmedad pulmonar obstructiva crónica so exigeno requiriente por HC

6 hiperplasia prostática benigna per HC

B usuario de colestomia apo Harlman (april 2012)

Usuario: MPUENTESMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

Usuario: MPUENTE SMARCELA PATRICIA PUENTES HERRERA

Pag: 40 de 41 Fechs: 13/10/17

1... व्यक्तिक (स्वरूक्ति) संस्कृति (स्वरूक्ति)

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 ~ 0 BOGOTA D.C. - 80GOTA D.C.

Pag: 41 de 43 Fecha: 13/10/17

RM: 193336-1

RESUMEN DE HISTORIA
borador alacto de todo fristo, anhodorico, sin actividad psicolica, idone de minusvalla

a. Paciente valorado por medicina interne y cirugia general, actualmente con control de patologias orgânicas

Esta en proceso de rembion a unidad mental para tratamiento de cuadro depresivo mayor

Por el morrignio se continua asicolarmacos pendicato remision

Solicitade per: MARCELO ANDRES HERNANDEZ YASNO

Solicitado por : MARCELO ARIDHES HENRANDEZ YASNO
ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA
Realizado por : MARCELO ARIDHES HERNANDEZ YASNO
ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RM: 193335-1

FECHA: 13/10/2017 HORA: 09:18:29 EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL...... 13/10/2017

CIRUJANO DR CAYCEDO RESIDENTE DR MARTÍNEZ INTERNA: JENNIFER RISUEÑO

PACIENTE DE F2 AÑOS DE EDAD CON DIMONÓSTICO DE

1 HEMORARIO DE VÍAS DIOESTANS RA JAS RESURLTA

2 ANTECEDENTE DE HEMOCLECTOMA IZQUIERDA * COLOSTOMIA POR ENFERMEDAD DIVERTICULAR HACE S AÑOS

3 HTA

4 DIABETES MELITUS TIPO 2

5 HIPERPLASIA PROSIÂTICA

6 ENFERMEDAD REMAI, CÓMOCA ESTADÍO II (TFO 55 52)

7 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE

S# CON ACOMPAÑANTE. REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR. NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE MELENAS. SE ENCUENTRA TOLERANDO LA VÍA ORAL. COLOSTOMÍA FUNCIONAL, DILARESIS MORMAL

OF ACESTABLE ESTADO GENERAL ALBERTA ORIENTADO INDRATADO AFERRIL SONOS TALLES F.C. TM. FR. 19. SAT
MIX. TA 11398. CONJUNITADAS NORMOCROMICAS. ESCLERAS ANCTENICAS. BUJODAS ORAL INJURIDADA (CONJUNITADAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANCTENICAS. BUJODAS ORAL INJURIDADA (CONJUNITADAS NORMOCROMICAS ENCIDENTAL O PROTECTION DE APROCAMAGNATURE SE ENCIDENTAL DE APRIL O PROPERTICIO. ELPHASIBLE, MURIALLIO VESELLUAR
BLANGA, MOVIL, NO ADVISENDA A PLANDAS PROFUNDOS NO DOLORGIAS. TORAN SIMETICIO. ELPHASIBLE, MURIALLIO VESELLUAR
CICNETYLO EN ANDOS CAMPOS PLUMONIMOS SIN ADMOCRACIOS, RUDIOS CANDOS VERLADOS HITMOCROS. NEI EN RATIOS EN
CICNETYLO EN ANDOS CAMPOS PLUMONIMOS SIN ADMOCRACIO ALBOROS CANADOS MINOS CONSTITUAR EN
CICNETYLO EN PRESENCIO DE SIOTOS ABDOMEN BLANCO COLOR CALLES TRES ESPENSO. CORLI LABBILIDAD CONTRA
CAPITADA DE SEGNOSIONOS SINGANO COLOR. DE ARTER A CRESTITUAR CHALLA SETE ESPENSO. CORLI LABBILIDAD REDICIONAL. MOTIVIZA

LAS A EXTREMIDADES. SIN SIGNOS DE FOCALIZACION SIN SIGNOS MENNOCOS NO SE EVALIA MARCHA.

ANALISS
PACIENTE COM ANTECEDENTES DE BUYERIQUIJOSS, QUIEN REQUIRIO MENCOLECTOMA ZOLUERDA POR ENTERNEDAD
DIVERTICULAR DE COMPICICADA HOSPINALIZADO PARA ESTUDIO DE HEMORRACIA CASTRONTESTINAL EVIDA DESCARTA SANGRACIO A
ESE NICL. TO DE ARDOUEN SIN HAL IZZOGO ANDRIALES ENEL MORENTO PACIENTE HEMORIANICAMENTE ESTRIALE SIN NICEVOS
EPRADIOS DE SANGRADO. SIN SICNOS DE RESPUESTA INFLANATIONA SISTEMACI, LA ESPERAD DE REMISIÓN A L'UNIADO DE
720 "MOSITIAL".

"UNIANO INFORMATICA PATRICIA PUENTES HERRERA

TO THE SECOND

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA NIT. 900578105 - 0 BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 42 de 43 Festia: (3/50)?

RESUMEN DE HISTORIA

SALUD MENTAL POR PARTE DEL SERVICIO DE PSICIUATRIA POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A
PADENTE Y FAMILIANCE QUENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PALIENT E TRANSMANDES DUENES REPRIENT ENTEN DITT VORMA.

DITT VORMA.

DITT VORMA.

DITT VORMA.

AND ODPHO'S NO DIA

AND ODPHO'S NO DIA

OMEPANZO DIS SUOS VO DIA

ESCITACOPRAM NO MO VORMA DIA

ESCITACOPRAM NO MO VORMA DIA

FERDAPA STECA

PERMOPENTE REMISSION A UNDAD DIE SALUD MENT

RM: 19197733

MEDICO : RUBEN ERNESTO CAYCEDO BELTRAN ESPECIALIDAD: GRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 13/19/2017 HORA, 20 22 05 PSIQUIATRIA - Evolución

Paciento conocido per Dx da 1. Episodio dopresivo grave 2. Homouragia de visa digestivat bajas resucita 3. HTA 4. Disbotes molitus 9po 2 5. Hopoplasia prossibita 6. Enla modad Renal crónica estedio II

Subjetivo luce mojor, más trunquifo. La familia describo que lo ven mejor, mayor interacción. Noy inspetante sis ambargo, acepta la via oral.

Objetivo porte acordo, aloria, orientado, mejor contacto visual o letoraccion verbal afecto frisio mejor modulado, pensaminato con treatipatquia, sin definio explicitos ni ideación suicida estructurada. Nepobelico hipoquinatico, lenguejo parco de bajo toxo, jatcio débili

Análisis pacianto con establidad clínica, requiere manejo intrameral en Unidad de Sakud Mentel, remisión en curso.

Ds: 1 Episodio depresivo gravo

Plan 1 continuar eschalopram 10mgs (1-0-0) 2. Romision a USM

MEDICO : MARCELO ANORES HERNÁNDEZ YASHO ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

NOTA MEDICA