



RESUMEN DE EPICRISIS

PACIENTE: JORGE ELIECER CARANTON RUIZ		IDENTIFICACION: CC 9076534	HC: 9076534 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 4/3/1950	EDAD: 68 AÑOS	SEXO: M	TIPO AFILIADO: AFILIADO
RESIDENCIA: CL 18B 35-40	HUILA-NEIVA		TELEFONO:
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 10/10/2018 03:34 PM	FECHA EGRESO: 13/10/2018 11:07 AM		CAMA: C58
DEPARTAMENTO INGRESO: 110101 - URGENCIAS OBSERVACION ADULTO	SERVICIO INGRESO: URGENCIAS		
DEPARTAMENTO EGRESO: 110309 - HOSPITALIZACION TORRE D	SERVICIO EGRESO: HOSPITALARIO		
CLIENTE: MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	PLAN: EPS MEDIMAS S.A.S		

DATOS DEL INGRESO

■ MOTIVO CONSULTA

"ESTOY ORINANDO SANGRE Y ME TAPE"

■ ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL

MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD QUIEN FUE LLEVADO A PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL HACE 20 DIAS POR HPB QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE 4 HRS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR APARICION SUBITA DE ORINA HEMATURICA, POSTERIOR SALIDADE COAGULADOS POR MEATO URETRAL Y FINALMENTE OLIGURIA CON DISMINUCION DE CALIBRE MICCIONAL E IMPORTANTE DOLOR TIPO COLICO EN HEMIABDOMEN INFERIOR. NIEGA INGESTA DE ANTICOAGULANTES, NIEGA INGESTA DE ASA O CLOPIDOGREL, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS. A SU INGRESO SE ORDENO PASO DE Sonda VESICAL OBTENIENDOSE APROXIMADAMENTE 400 CC DE ORINA HEMATURICA CON MEJORIA SINTOMATICA DEL DOLOR INSTANTANEA.

■ ANTECEDENTES PERSONALES

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE
TOXICOS	Toxicoalérgicos	No	.
QUIRURGICOS	Quirúrgicos	Si	RTUP 22/09/10
PATOLOGICOS	Diabetes	No	.
	Otros	Si	HPB G3
	Hipertension Arterial	No	.

■ EXAMEN FISICO

SISTEMA		HALLAZGO
CABEZA Y CUELLO	NORMAL	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
CARDIO PULMONAR	NORMAL	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
PIEL Y FANERAS	NORMAL	SIN ALTERACIONES
NEUROLOGICO	NORMAL	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
ESTADO GENERAL	NORMAL	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
GENITOURINARIO	ANORMAL	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS. ORINA HEMATURICA EN RESERVORIO DE Sonda VESICAL
EXTREMIDADES	NORMAL	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,

▪ ABDOMEN	NORMAL	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
-----------	--------	--

REVISIÓN POR SISTEMA

Cabeza y cuello	NO REFIERE
Cardio Pulmonar	NO REFIERE
Abdomen	NO REFIERE
Extremidades	NO REFIERE
Genitourinario	NO REFIERE
Piel y Faneras	NO REFIERE
Neurologico	NO REFIERE
Estado General	NO REFIERE
Examen Mental	

▪ ANALISIS DE INGRESO

FECHA	DESCRIPCION
10/10/2018	MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD EN POP TARDIO DE RTUP POR HPB GRADO 3 QUIEN PRESENTA HACIA LAS 13+00 DEL DÍA DE HOY EPISODIO DE HEMATURIA CON COAGULOS Y POSTERIOR OLIGUIRA Y DOLOR INTENSO EN HEMIABDOMEN INFERIOR, A SU INGRESO A URGENCIAS SE REALIZA CATETERISMO VESICAL OBTENIENDO APROXIMADAMENTE 400 CC DE ORINA HEMATURICA FRANCA Y MEJORIA IMPORTANTE DE DOLOR. ACTUALMENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OTROS HALLAZGOS LLAMATIVOS A LA EXPLORACION. SE INGRES APACIENTE PARA REALIZACION DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PERTINENTES, VALORACION POR UROLOGIA Y VIGILANCIA Estricta de Evolucion Clinica. IDX: - HEMATURIA EN ESTUDIO - POP TARDIO RTUP POR HPB GRADO 3 (22/09/18) PLAN: - OBSERVACION URGENCIAS - DIETA NORMAL - CABECERA 30 GRADOS - SSN 0.9% PASAR BOLO DE 750 CC Y CONTINUAR A 75 CC/HR - HIOSCINA/DIPIRONA 1 AMP IV CADA 8 HRS (PASAR LENTO Y DILUDIO) - NO ADMINISTRAR ASA O HEPARINAS - OMEPRAZOL 40 MG IV DIA - SS/ ECO RENAL Y DE VU - SS/ VALORACION POR UROLOGIA - SS/ HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, GLICEMIA, PT, PTT, PDO, UROCULTIVO, CALCIO, SODIO, POTASIO, CLORO - PASO DE Sonda Vesical - CONTROL Estricto de la y le - CONTROL de SV y AC

▪ APOYOS DIAGNOSTICOS

▪ DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
R31X	HEMATURIA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	P

DATOS DE LA EVOLUCION

▪ DATOS DE LA EVOLUCION

FECHA EVOLUCIÓN: 2018-10-10 06:44 PM
--HALLAZGO SUBJETIVO MOTIVO DE CONSULTA ESTOY SANGRANDO

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 68 A?OS DE EDAD EN POP DE RTUP 22-09-18****INGRESA A URGENCIAS CUADRO DE 4 HRS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR APARICIO SUBITA DE ORINA HEMATURICA, CON EXPULSION DE COAGULOS POSTERIOR ESFUERZO FISICO, PRESENTANDO RETENCION URINARIA Y DOLOR EN HIPOGASTRIO

NIEGA INGESTA DE ANTICOAGULANTES, NIEGA INGESTA DE ASA O CLOPIDOGREL, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS. A SU INGRESO SE ORDENO PASO DE Sonda Vesical OBTENIENDOSE APROXIMADAMENTE 400 CC DE ORINA HEMATURICA CON MEJORIA SINTOMATICA DEL DOLOR INSTANTANEA

ANTECEDENTES YA DESCRITOS

REVISION POR SISTEMAS DOLOR
--HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL ALGIDO CONCIENTE CON SV_ TA: 120/80 MMHG, FC. 91 LPM, FR: 20 RPM SO2 98%
C/C: NORMOCEFALO MUCOSAS SEMISECAS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS
C/P: RUIDOS CARDIACOS RIMTICOS SIN SOPLOS PULMOMNES VENTILADOS SIN SOBREAgregados
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS CON DOLOR A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
G/U: HEMATURIA MACROSCOPICA ESCASA Sonda Vesical DISFUNCION #20
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT SENSITIVO NI OMTOR
--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD EN POP TARDIO RTUP (22/09/18) SIN COMPLICACIONES, QUIEN INGRESA POR HEMATURIA MACROSCOPICA EXPULSION DE COAUGLOS ASOCIADO A RETENCION URINARIA SE ORDENA CAMBIO DE Sonda Vesical E INICIAR LAVADOS Y CISTOIRRIGACION

IDX:
- HEMATURIA SECUNDARIO
- POP TARDIO RTUP POR HPB GRADO 3 (22/09/18)

--PLAN (DESCRIPCión): - HOSPITALIZAR
- DIETA NORMAL
- CABECERA 30 GRADOS
- SSN 0.9% A 75 CC/HR

- HIOSCINA/DIPIRONA 1 AMP IV CADA 8 HRS (PASAR LENTO Y DILUDIO)
- TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS
- NO ADMINISTRAR ASA O HEPARINAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- P/ ECO RENAL Y DE VU
- P/ HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, GLICEMIA, PT, PTT, PDO, GRAM DE ORINA, UROCULTIVO, CALCIO, SODIO, POTASIO, CLORO
- CAMBIO DE Sonda Vesical de 3 Vias #22 O 24 E INICIAR CISTOIRRIGACION
- LAVADOS VESICALES
- CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HORAS
- CONTROL Estricto de la y le
- CONTROL de SV y AC

FECHA EVOLUCIÓN: 2018-10-10 10:45 PM

--HALLAZGO SUBJETIVO INGRESO A TORRE D

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD EN POP DE RTUP 22-09-18 INGRESA A URGENCIAS CUADRO DE 4 HRS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR APARICION SUBITA DE ORINA HEMATURICA CON EXPULSION DE COAGULOS POSTERIOR ESFUERZO FISICO, PRESENTANDO RETENCION URINARIA Y DOLOR EN HIPOGASTRIO, A SU INGRESO SE ORDENO PASO DE Sonda Vesical OBTENIENDOSE APROXIMADAMENTE 400 CC DE ORINA HEMATURICA CON MEJORIA SINTOMATICA DEL DOLOR INSTANTANEA ES VALORADO POR UROLOGIA QUIEN ORDENA CAMBIO DE Sonda Vesical E INICIAR LAVADOS Y CISTOIRRIGACION

--HALLAZGO OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL ALGIDO CONCIENTE CON SV:

TA: 120 / 80 TAM 93 MMHG, FC. 91 LPM, FR: 20 RPM SO2 98%

C/C: NORMOCÉFALO MUCOSAS SEMISECAS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS CON DOLOR A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U: HEMATURIA MACROSCOPICA ESCASA Sonda Vesical DISFUNCION #20

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO SIN DEFICIT SENSITIVO NI OMTOR

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE MASCULINO CON IDX:

- HEMATURIA SECUNDARIO

- POP TARDIO RTUP POR HPB GRADO 3 (22/09/18)

--PLAN (DESCRIPCIÓN): - HOSPITALIZACION

- DIETA NORMAL

- CABECERA 30 GRADOS

- SSN 0.9% A 75 CC/HR

- HIOSCINA/DIPIRONA 1 AMP IV CADA 8 HRS (PASAR LENTO Y DILUDIO)

- TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS

- NO ADMINISTRAR ASA O HEPARINAS

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

- P/ ECO RENAL Y DE VU

- P/ HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, GLICEMIA, PT, PTT, PDO, GRAM DE ORINA, UROCULTIVO, CALCIO, SODIO, POTASIO, CLORO

- CISTOIRRIGACION CONTINUA

- CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HORAS

- USO DE MEDIAS ANTITROMBOTICA

- CONTROL Estricto de la y le

- CONTROL de SV y AC

FECHA EVOLUCIÓN: 2018-10-10 11:39 PM

--HALLAZGO SUBJETIVO PACIENTE MASCULINO CON IDX:

- HEMATURIA SECUNDARIO

- POP TARDIO RTUP POR HPB GRADO 3 (22/09/18)

S/ PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL.

--HALLAZGO OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL ALGIDO CONCIENTE CON SV:

TA: 120 / 80 TAM 93 MMHG, FC. 91 LPM, FR: 20 RPM SO2 98%

C/C: NORMOCÉFALO MUCOSAS SEMISECAS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN DISTENDIDO CON DOLOR A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO GLOBO VESICAL NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U: HEMATURIA MACROSCOPICA FRANCA

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO SIN DEFICIT SENSITIVO NI OMTOR

TP 14.9 TPT 33.8 INR 0.99

LEUCOCITO 16.10 N 79 % HB 13 HTO 40 PLAQ 492

CREATININA 1.30 BUN 25 UREA 53 GLUCOSA 112 CALCIO 9 NA 134 K 5.20 CL 100

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON HEMATURIA FRANCA QUIEN SE ENCUENTRA EN CISTO-IRRIGACION CON DISTENSION

ABDOMINAL GLOBO VESICAL Y SIN DRENAJE DE ORINA POR Sonda SE INTENTAN REALIZAR LAVADOS VESICALES CON HEPARINA 1 CC PERO PACIENTE NO ACEPTA REALIZAR LOS LAVADOS SE EXPLICA LA NECESIDAD DE LOS LAVADOS VESICALES PERO EL PACIENTE REFIERE CONTINUARA SI ELLAS PORQUE NO LES GUSTAN. ESTAMOS ATENTO A EVOLUCION.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): - HOSPITALIZACION

- NADA VIA ORAL

- CABECERA 30 GRADOS

- SSN 0.9% A 75 CC/HR

- HIOSCINA/DIPIRONA 1 AMP IV CADA 8 HRS (PASAR LENTO Y DILUDIO)

- TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS

- NO ADMINISTRAR ASA O HEPARINAS

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

- P/ ECO RENAL Y DE VU

- P/ HEMOGRAMA, BUN, CREATININA CONTROL

- CISTOIRRIGACION CONTINUA
- CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HORAS
- USO DE MEDIAS ANTITROMBOTICA
- CONTROL Estricto DE LA Y LE
- CONTROL DE SV Y AC

FECHA EVOLUCIÓN: 2018-10-11 09:27 AM

--HALLAZGO SUBJETIVO PACIENTE MASCULINO CON IDX:

- HEMATURIA SECUNDARIO
- POP TARDIO RTUP POR HPB GRADO 3 (22/09/18)

S/ PACIENTE CON HEMATURIA FRANCA Y DOLOR ABDOMINAL

--HALLAZGO OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL ALGIDO CONCIENTE CON SV:

TA:92 / 47 TAM 62 MMHG, FC. 92 LPM, FR: 20 RPM SO2 98%

C/C: NORMOCEFALO MUCOSAS SEMISECAS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS PULMONES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN DISTENDIDO CON DOLOR A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO GLOBO VESICAL NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U: HEMATURIA MACROSCOPICA FRANCA

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

NEUROLOGICO SIN DEFICIT SENSITIVO NI OMTOR

LEUCOCITO 20.30 N 84 % HB 10.9 HTO 33.7 PLAQ 399

CREATININA 1.40 BUN 31 UREA 66

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON PERSISTENCIA DE HEMATURIA FRANCA CONSIDERO NECESARIO PASAR A CISTOSCOPIA MAS CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA, CONSIDERO CONTROL DE HEMOGRAMA PARA VIGILANCIA DE HB, SE EXPLICA PLAN Y MANEJO MEDICO.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): - HOSPITALIZACION

- NADA VIA ORAL
- CABECERA 30 GRADOS
- SSN 0.9% A 75 CC/HR
- HIOSCINA/DIPIRONA 1 AMP IV CADA 8 HRS (PASAR LENTO Y DILUDIO)
- TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS
- NO ADMINISTRAR ASA O HEPARINAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- P/ ECO RENAL Y DE VU
- P/ HEMOGRAMA CONTROL 5 AM
- CISTOIRRIGACION CONTINUA
- CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HORAS
- PASA A CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA + CISTOSCOPIA
- USO DE MEDIAS ANTITROMBOTICA
- CONTROL Estricto DE LA Y LE
- CONTROL DE SV Y AC

FECHA EVOLUCIÓN: 2018-10-11 03:18 PM

--HALLAZGO SUBJETIVO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

--HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): NOTA OPERATORIA

IDX PREOPERATORIA:

1. HEMATURIA MACROSCOPICA
2. CUAGULOS VESICALES

IDX POST- OPERATORIA: IDEM

CIRUGIA: CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA + CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA

CIRUJANO: DR ALEJANDRO RAMIREZ

ANESTESIOLO: DR LUIS ALBERTO PALACIOS

ANESTESIA: RAQUIDEA

COMPLICACIONES: NINGUNA

--PLAN (DESCRIPCIÓN): PLAN:

1. ORIENTACION
2. VER ORDENES MEDICAS
3. GRACIAS

1. CONTINUAR HOSPITALIZAR
2. DIETA LÍQUIDA EN LA NOCHE
3. IRRIGACIÓN VESICAL CONTINUA CON AGUA DESTILADA BOLSA POR 3000 ML A CHORRO
4. RESTO DE ORDENES IGUALES

FECHA EVOLUCIÓN: 2018-10-12 12:37 PM

--HALLAZGO SUBJETIVO PACIENTE MASCULINO CON IDX:

- HEMATURIA SECUNDARIO
- POP TARDIO RTUP POR HPB GRADO 3 (22/09/18)

S/ PACIENTE CON ORINA CLARA SIN DOLOR.

--HALLAZGO OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL ALGIDO CONCIENTE CON SV:

TA:111 / 49 TAM 69 MMHG, FC.69 LPM, FR: 20 RPM SO2 98%

C/C: NORMOCEFALO MUCOSAS SEMISECAS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN DISTENDIDO CON DOLOR A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO GLOBO VESICAL NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U: Sonda con orina clara.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT SENSITIVO NI OM TOR

ECO RENAL

LEVES ALTERACIONES RENALES QUE SUGIEREN NEFROPATÍA CRÓNICA INCIPIENTE .

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE QUE CURSO CON HEMATURIA FRANCA POR LO QUE SE PASO A CISTOSCOPIA MAS CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, ORINA EN EL MOMENTO CLARA, NO SIGNOS DE BAJO GASTO, CONTROL DE CH MAÑANA, VIGILANCIA A DIURESIS.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): - HOSPITALIZACION

- DIETA NORMAL
- CABECERA 30 GRADOS
- SSN 0.9% A 75 CC/HR**SUSPENDER**
- TAPON VENOSO
- HIOSCINA/DIPIRONA 1 AMP IV CADA 8 HRS (PASAR LENTO Y DILUIDO)
- TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS
- NO ADMINISTRAR ASA O HEPARINAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- CISTOIRRIGACION SI ORINA HEMATURICA ***
- CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HORAS
- PENDIENTE UROCULTIVO.
- SS CH CONTROL 5 AM
- USO DE MEDIAS ANTITROMBOTICA
- CONTROL Estricto de la y le
- CONTROL DE SV Y AC

FECHA EVOLUCIÓN: 2018-10-13 11:06 AM

--HALLAZGO SUBJETIVO PACIENTE MASCULINO CON IDX:

- HEMATURIA SECUNDARIO
- POP TARDIO RTUP POR HPB GRADO 3 (22/09/18)

S/ PACIENTE CON ORINA CLARA SIN DOLOR.

--HALLAZGO OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL ALGIDO CONCIENTE CON SV:

TA:123 / 51 TAM 75 MMHG, FC 73 LPM, FR: 20 RPM SO2 98%

C/C: NORMOCEFALO MUCOSAS SEMISECAS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN DISTENDIDO CON DOLOR A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO GLOBO VESICAL NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U: Sonda con orina clara.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT SENSITIVO NI OM TOR

LEUCOCITO 8.70 N 5.45% HB 8.5 HTO 26.5 PLAQ 317

GRAM BACILOS GRAM NEGATIVOS ESCASOS

--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE QUE CURSO CON HEMATURIA FRANCA POR LO QUE SE PASO A CISTOSCOPIA MAS CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, ORINA EN EL MOMENTO CLARA, NO SIGNOS DE BAJO GASTO, CONTROL DE CH CONTROL CON SINDROME ANEMICO DE 8.5M PACIENTE SIN BAJO GASTO CON CONTROL DEL SANGRADO , HEMATURIA, AFEBRIL , CONSIDERO DAR EGRESO MEDICO CON RECOMENDACIONES Y MANEJO MEDICO AMBULATORIO, RETIRO DE Sonda vesical en 5 dias, se explica plan y manejo medico.

--PLAN (DESCRIPCIÓN): SALIDA

CONTROL CON UROLOGIA

RETIRO DE Sonda vesical en 5 dias.

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

■ MEDICAMENTOS

DATOS DEL EGRESO

■ PLAN DE SEGUIMIENTO

SALIDA CONTROL CON UROLOGIA RETIRO DE Sonda vesical en 5 dias. RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

■ CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA

REMITIDO A : SALIDA CONTROL CON UROLOGIA RETIRO DE Sonda VESICAL EN 5 DIAS. RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALRMA


Dr. Javier Osorio Manrique
MEDICO UROLOGO
R.M. 148596

PROFESIONAL : JAVIER OSORIO MANRIQUE

CC - 7686389

ESPECIALIDAD - UROLOGIA

