



E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

HISTORIA CLÍNICA

HC INGRESO A URGENCIAS

Trabajamos con amor por la vida desde 1873

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA** Tipo Doc _____ Cédula Ciudadanía Numero **30345634**
 Edad **64 Años / 1 Meses / 18 Día** Sexo **Femenino** Estado Civil **Viudo**
 Fecha Nacimiento **22/01/1962** Dirección **CARRERA 3 # 27-196** Teléfono **3147510413 3152527334**
 Cama **UHC27** Area **URGENCIAS** Ingreso **1816007** Fecha Ingreso **8/03/2026 7:38:52 p. m.**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS** Regimen **Subsidiado** Estrato **SUBSIDIADO 0**
SAVIA SALUD EPS
 Nombre Acudiente **CONSUELO CORDOBA** Telefono **3152527334** Parentesco **AMIGA**
 Nombre Acompañante **SIN ACOMPAÑANTE** Telefono **SD**

FOLIO N° **37** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **9/03/2026 8:42 p. m.**

Accidente de Tránsito: **NO**

Fecha y hora de inicio de atención: **lunes, 09 de marzo de 2026 20:26**

MOTIVO DE LA CONSULTA

" me duele aqui "

ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad actual: paciente femenina de 64 años, con ap de tiroidectomía radical, HTA, DM-2 no IR, consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor abdominal de predominio en HCD irradiado a dorso que se empeora con la ingesta alimentaria asociado a múltiples episodios eméticos postprandiales y coluria. Niega síntomas urinarios, leucorrea, ictericia o síntomas respiratorios de importancia. Antecedentes personales: - Patológicos: HTA, dm-2 no ir - Farmacológicos: levotiroxina 100 ug día, vildagliptina 50 mg cada 12, calcio +vitamina d 1 tab día, calcitriol 1 tab día, dapaglifozina/metofrmina 1 tab cada 12h, rosuvastatina 40 mg día, enalapril 20 mg día - Alérgicos: niega.- Quirúrgicos: OS de radio derecho, protesisde rodilla derecha - Tóxicos: niega.- Familiares: niega

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
REVISION POR SISTEMAS		
<u>Cabeza y Sentidos :</u>	<u>Normal</u>	
<u>Torax/Cardio/Pulmonar :</u>	<u>Normal</u>	
<u>Abdomen :</u>	<u>Normal</u>	
<u>Genito - Urinario :</u>	<u>Normal</u>	
<u>Músculo - Esquelético :</u>	<u>Normal</u>	
<u>Neurológico :</u>	<u>Normal</u>	
<u>Piel y Faneras :</u>	<u>Normal</u>	

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

TAS **140** TAD **87** TAM : **105** mm Hg
 FC : **102** x min FR : **17** x min Dolor Si Escala de Dolor --- FIO2: %
 Temperatura **37,0** °C S02 % Perfusión <2 seg Estado de Conciencia **Alerta** PVC mmH2O
 Apertura Ocular : Respuesta Verbal : Respuesta Motora : Glasgow :
 Peso **66** Kgs Talla **158** Cms IMC **26,00** Glucometria mg/dl

Estado General :

Aceptables condiciones generales, alerta, orientado en las 3 esferas, afebril, sin signos de dificultad respiratoria.

Cabeza, cuello y Sentidos :

Normocefalo, sin deformidades, sin lesiones del cuero cabelludo, mucosas hidratadas, sin lesiones en mucosa oral. Pupilas isocóricas normorreactivas. Conjuntivas rosadas, escleras anictéricas

Cuello :

Cuello móvil sin dolor, sin adenomegalias ni masa palpables, sin ingurgitación yugular a 45°

Cardio-Pulmonar-Vascular :

Tórax simétrico, adecuada expansión, sin uso de músculos accesorios, sin tiraje. Ruidos cardiacos rítmicos, no soplos. Murmullo vesicular conservado, sin sobreagregado

Abdomen :

Abdomen blando, no distendido, peristaltismo presente, no dolor a la palpacion en hcd, muprhy +, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión renal negativa

Genito - Urinario :

Abdomen blando, no distendido, peristaltismo presente, no dolor a la palpacion en hcd, muprhy +, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión renal negativa

Miembros:

Extremidades simétricas, fuerza y tono muscular conservados, móviles, sin edemas. pulsos distales conservados ++

Músculo - Esquelético :

Extremidades simétricas, fuerza y tono muscular conservados, móviles, sin edemas. pulsos distales conservados ++

Neurológico :

Consciente, orientado en 3 esferas, obedece órdenes simples. sin déficit motor ni sensitivo, ni focalizaciones.

Piel y Faneras :

Piel sin lesiones, de coloración normal, llenado capilar <2 seg

Fecha de Impresión: 12/03/2026 11:50

Usuario: 1025880572



**E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
HISTORIA CLÍNICA
HC INGRESO A URGENCIAS**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA**

Cama UHC27 Area URGENCIAS

FOLIO N° 37

Ingreso 1816007
FECHA GRABACIÓN DE FOLIO

DOCUMENTO / HISTORIA / 30345634

Fecha Ingreso 08/03/2026 19:38
9/03/2026 8:42 p. m.

ANÁLISIS :

Análisis: paciente femenina de 64 años, con ap de tiroidectomía radical, HTA, DM-2 no IR, consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor abdominal de predominio en HCD irradiado a dorso que se empeora con la ingesta alimentaria asociado a múltiples episodios eméticos postprandiales y coluria. Niega síntomas urinarios, leucorrea, ictericia o síntomas respiratorios de importancia. Clínicamente, paciente estable, sin ictericia, sin signos de sepsis. Paciente con sospecha de colecistopatía. Se ingresa para solicitud de perfil biliopancreático, analgesia y LEV. Con ello, se redefinirán concutas. Paciente refiere ntdner y aceptar

METAS :

PLAN TERAPEUTICO :

Plan Observación LEV Analgesia Ss paraclínicos CSV Y AC

Conciliación Medicamentosa:

Recomendaciones-Información y educación al paciente

CODIGO	NOMBRE	IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10	DESCRIPCION DX	PRINCIPAL	TIPO
K810	COLECISTITIS AGUDA			<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO		OBSERVACION	Cant
NOMBRE	VIA ADM		
LACTATO DE RINGER 500 ML SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	500 cc iv du	1
N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA 20 MG + 2.5 G /5 ML	Endovenosa	1 amp iv du	1
DICLOFENACO SODICO 75 MG /3 ML SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	1 amp iv du	1
METOCLOPRAMIDA 10 MG /2 ML SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	1 amp iv du	2
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	Oral	1 g vo du	

EXAMENES SOLICITADOS		OBSERVACION
CODIGO	NOMBRE	
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS YUCI - UCE MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	UCI - UCE
903856	NITROGENO UREICO - BUN	UCI - UCE
903895	CREATININA EN SUERO	UCI - UCE
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UCI - UCE
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UCI - UCE
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UCI - UCE
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	UCI - UCE
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] TGO	UCI - UCE
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] TGP	UCI - UCE
903833	FOSFATASA ALCALINA	UCI - UCE
906913	PROTEINA C REACTIVA PRECISION ALTA AUTOMATIZADO	UCI - UCE
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	

INDICACIONES MEDICAS		OBSERVACIONES
NOMBRE		
Urgencias_Observacion		

Profesional: **MONTOYA ESPINOSA TOMAS**
R. M. : 1152471995
MEDICINA GENERAL

Fecha de Impresión: 12/03/2026 11:50

Usuario: 1025880572



E.S.E. HOSPITAL LA MARÍA HISTORIA CLÍNICA

PORTE PARA CLINICOS Y MODIFICACION DE TRATAMIENTOS

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES			
Nombre Paciente	MARIA LUCELLY LUJAN BORJA	DOCUMENTO / HISTORIA	30345634
Edad	64 Años / 1 Meses / 18 Día	Sexo	Femenino
Fecha Nacimiento	22/01/1962	Dirección	CARRERA 3 # 27-196
Cama	UHC27	Area	URGENCIAS
		Ingreso	1816007
		Estado Civil	Viudo
		Teléfono	3147510413 3152527334
		Fecha Ingreso	8/03/2026 7:38:52 p. m.
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	Regimen	Subsidiado
	SAVIA SALUD EPS		
Nombre Acudiente	CONSUELO CORDOBA	Telefono	3152527334
Nombre Acompañante	SIN ACOMPAÑANTE	Telefono	SD
FOLIO N° 38		FECHA GRABACIÓN DE FOLIO	10 de marzo de 2026

OBSERVACIONES GENERALES

Evolucion medicina de urgencias
MAria Lucelly
64 años

Diagnostico:
Colecistitis tokio II

Paraclínicos
10/03/2026

- Cr 0.69
- BUN 21
- BT 0.9
- BD 0.61
- ALT 172
- AST 61.5
- PCR 26.5
- GGT 643
- Mg 2.43
- Na 134.7
- K 3.93
- FA 438
- Hemograma: hb 12.2 hto 12.2 vcm 80.3 leuc 8250 neut 77.2 %
- Amilasa 274

Analisis: paciente femenina de 64 años, con ap de hta y dm-2 no ir, consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor abdominal de predominio en HCD. Paraclínicos sin hiperbilirrubinemia, elevación leve de perfil bioquímico hepático con ggt y FA elevada que apuntan más a problema de obstrucción biliar, hiponatremia leve, amilasa negativo y elevación importante de RFA. Clínicamente, paciente estable, sin signos de sepsis o ictericia. Se considera paciente con colecistitis tokio II (lleva > 72 h de dolor). Se solicita us hepatobiliar para tipificar predicción de coledoclitiasis. Se inicia crubrimiento antibiótico con ampicilina-sulbactam y se hospitaliza por el servicio de cirugía general. Paciente refiere entdner y aceptar

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10		
CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES
K810	COLECISTITIS AGUDA	PRINCIPAL <input checked="" type="checkbox"/> TIPO Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
2	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA 20 MG + 2.5 G /5 ML	1 amp iv cada 12h
2	ONDANSETRON 8 MG /4 ML SOLUCION INYECTABLE	8 mg iv cada 12h
1	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA	1 tab dia
1	(M) VILDAGLIPTINA 50MG TABLETA (R)	1 tab dia
1	CARBONATO DE CALCIO 600MG + VITAMINA D3 200 UI TABLETA	1 tab dia
1	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	1 tab dia
1	DAPAGLIFOZINA 10 MG TAB (FORXIGA®) (R)	1 tab dia

Nombre reporte : HCRPHistoBase Fecha de Impresión: 12/03/2026 11:50 Usuario: 1025880572

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARIA] NIT [890905177-9]

Profesional: MONTOYA ESPINOSA TOMAS

Registro profesional: 1152471995



E.S.E. HOSPITAL LA MARIA HISTORIA CLÍNICA

PORTE PARACLINICOS Y MODIFICACION DE TRATAMIENTOS

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA**

DOCUMENTO / HISTORIA

30345634

Cama UHC27 Area URGENCIAS

Ingreso 1816007

Fecha Ingreso 08/03/2026 19:38

FOLIO N° 38

FECHA GRABACIÓN DE FOLIO

10/03/2026 1:17

1	METFORMINA 1000MG TABLETA	1 tab día
1	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA	1 tab día
1	ENALAPRIL 20 MG TABLETA	1 tab día
8	AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 0.5 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	3 g iv cada 6 h

EXAMENES SOLICITADOS

NOMBRE

OBSERVACIONES

ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA

Profesional: **MONTOYA ESPINOSA TOMAS**

R.M.: 1152471995

MEDICINA GENERAL

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente	MARIA LUCELLY LUJAN BORJA	DOCUMENTO / HISTORIA	30345634
Edad	64 Años / 1 Meses / 18 Día	Sexo	Femenino
Fecha Nacimiento	22/01/1962	Dirección	CARRERA 3 # 27-196
Cama	UHC27	Area	URGENCIAS
		Ingreso	1816007
		Estado Civil	Viudo
		Teléfono	3147510413, 3152527334
		Fecha Ingreso	8/03/2026 7:38:52 p. m.

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS	Regimen	Subsidiado	Estrato	SUBSIDIADO 0
Nombre Acudiente	CONSUELO CORDOBA	Telefono	3152527334	Parentesco	AMIGA
Nombre Acompañante	SIN ACOMPAÑANTE	Telefono	SD		
FOLIO N° 39		FECHA GRABACIÓN DE FOLIO			10 de marzo de 2026

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Analisis Subjetivo	Motivo de consulta: Tengo dolor abdominal
	Enfermedad actual: Paciente femenina de 64 años de edad, consulta por dolor abdominal en hipocondrio derecho irradiado a dorso posterior a ingesta de alimentos, asociado a nauseas sin vómitos, y coluria sin acolia, refiere además picos febriles no cuantificados, niega otra sintomatología. Refiere que en 2021 le realizaron ecografía abdominal (no la aporta) en donde le habían reportado colelitiasis. Refiere mejoría de síntomas con administración de medicación
	Antecedentes: Personales:- Patológicos: HTA, dm-2 no ir - Farmacológicos: levotiroxina 100 ug día , vildagliptina 50 mg cada 12, calcio +vitamina d 1 tab día, calcitriol 1 tab día , dapaglifozina/metofrmina 1 tab cada 12h , rosuvastatina 40 mg día , enalapril 20 mg día - Alérgicos: niega.- Quirúrgicos: OS de radio derecho , prótesis de rodilla derecha, tiroidectomía total por nódulos tiroideos, escleroterapia por enfermedad venosa crónica. Tóxicos: niega.- Familiares: niega
Analisis Objetivo	Escleras anictéricas Cardiopulmonar sin agregados. Abdomen blando depresible, doloroso, con signo de Murphy positivo sin presencia de otros signos de irritación peritoneal. No edemas periféricos.
	Paraclínicos: 10/03/2026 Cr 0.69 BUN 21 BT 0.9 BD 0.61 ALT 172 AST 61.5 PCR 26.5 GGT 643 Mg 2.43 Na 134.7 K 3.93 FA 438 Hemograma: hb 12.2 hto 12.2 vcm 80.3 leuc 8250 neut 77.2 % Amilasa 274
Respuesta	Paciente femenina con antecedentes descritos, clínicamente estable, quién presenta cuadro sugestivo de colecistopatía compatible con colecistitis aguda por agudización de dolor, y por presencia de signo de Murphy, elevación de pcr, pero sin leucocitosis asociado a alteración del perfil hepatobiliar con elevación de las transaminasas y de las enzimas caniculares, pero sin elevación de las bilirrubinas, además presenta amilasa en valores limítrofes, sin embargo sin dolor epigástrico ni emesis. Se espera realización de ecografía de abdomen para diagnóstico confirmatorio, además de evaluar via biliar y completar estratificación de riesgo de coledocolitiasis. Paciente con modulación de analgesia y cubrimiento antibiotico, de momento sin modificación de medicación. Se revalorara con resultados.
Tratamiento	Hospitalizar dieta hipograsa. suspender hasta realizar estudios. Tapon venoso ampicilina sulbactam 3 gr iv cada 6 h analgesia pendiente eco hepatobiliar. revalorar con resultados por cx de turno

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
-------------	--------------	----------------------

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Fecha de Impresión: 12/03/2026 11:50

Usuario: 1025880572

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARIA] NIT [890905177-9]

Profesional. NARANJO CLAUDIO

Registro profesional: 1066181547

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA** DOCUMENTO / HISTORIA **30345634**
Cama UHC27 Area URGENCIAS Ingreso 1816007 Fecha Ingreso 08/03/2026 19:38
FOLIO N° 39 FECHA GRABACIÓN DE FOLIO 10 de marzo de 2026

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Motivo : Evolucion medicina de urgencias
MAria Lucelly
64 años

Diagnostico:
Colecistitis tokio II

Paraclínicos

10/03/2026

Cr 0.69

BUN 21

BT 0.9

BD 0.61

ALT 172

AST 61.5

PCR 26.5

GGT 643

Mg 2.43

Na 134.7

K 3.93

FA 438

Hemograma: hb 12.2 hto 12.2 vcm 80.3 leuc 8250 neut 77.2 %

Amilasa 274

Analisis: paciente femenina de 64 años, con ap de hta y dm-2 no ir, consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor abdominal de predominio en HCD. Paraclínicos sin hiperbilirrubinemia, elevación leve de perfil bioquímico hepático con ggt y FA elevada que apuntan más a problema de obstrucción biliar, hiponatremia leve, amilasa negativo y elevación importante de RFA. Clínicamente, paciente estable, sin signos de sepsis o ictericia. Se considera paciente con colecistitis tokio II (lleva > 72 h de dolor). Se solicita us hepatobiliar para tipificar predicción de coledoclitiasis. Se inicia crubrimiento antibiótico con ampicilina -sulbactam y se hospitaliza por el servicio de cirugía general. Paciente refiere entdner y aceptar



E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
HISTORIA CLÍNICA
RESPUESTA INTERCONSULTA

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA**

Cama UHC27 Area **URGENCIAS**

FOLIO N° 39

Ingreso 1816007
FECHA GRABACIÓN DE FOLIO

DOCUMENTO / HISTORIA

30345634

Fecha Ingreso 08/03/2026 19:38
 10 de marzo de 2026

Objetivo :

Escleras anictéricas
 Cardiopulmonar sin agregados.
 Abdomen blando depresible, doloroso, con signo de Murphy positivo sin presencia de otros signos de irritación peritoneal.
 No edemas periféricos.

Paraclínicos:

10/03/2026

Cr 0.69

BUN 21

BT 0.9

BD 0.61

ALT 172

AST 61.5

PCR 26.5

GGT 643

Mg 2.43

Na 134.7

K 3.93

FA 438

Hemograma: hb 12.2 hto 12.2 vcm 80.3 leuc 8250 neut 77.2 %

Amilasa 274

Subjetivo :

Motivo de consulta:

Tengo dolor abdominal

Enfermedad actual:

Paciente femenina de 64 años de edad, consulta por dolor abdominal en hipocondrio derecho irradiado a dorso posterior a ingesta de alimentos, asociado a nauseas sin vómitos, y coluria sin acolia, refiere además picos febriles no cuantificados, niega otra sintomatología.

Refiere que en 2021 le realizaron ecografía abdominal (no la aporta) en donde le habían reportado colelitiasis.
 Refiere mejoría de síntomas con administración de medicación

Antecedentes:

Personales:- Patológicos: HTA, dm-2 no ir - Farmacológicos: levotiroxina 100 ug día , vildagliptina 50 mg cada 12, calcio +vitamina d 1 tab día, calcitriol 1 tab día , dapaglifozina/metofrmina 1 tab cada 12h , rosuvastatina 40 mg día , enalapril 20 mg día - Alérgicos: niega.-

Quirúrgicos: OS de radio derecho , prótesis de rodilla derecha, tiroidectomía total por nódulos tiroideos, escleroterapia por enfermedad venosa crónica.

Tóxicos: niega.- Familiares: niega

Respuesta :

Paciente femenina con antecedentes descritos, clínicamente estable, quién presenta cuadro sugestivo de colecistopatía compatible con colecistitis aguda por agudización de dolor, y por presencia de signo de Murphy, elevación de pcr, pero sin leucocitosis asociado a alteración del perfil hepatobiliar con elevación de las transaminasas y de las enzimas caniculares, pero sin elevación de las bilirrubinas, además presenta amilasa en valores limítrofes, sin embargo sin dolor epigástrico ni emesis. Se espera realización de ecografía de abdomen para diagnóstico confirmatorio, además de evaluar via biliar y completar estratificación de riesgo de coledocolitiasis.

Paciente con modulación de analgesia y cubrimiento antibiotico, de momento sin modificación de medicación.
 Se revalorara con resultados.

Tratamiento :

Hospitalizar
 dieta hipograsa. suspender hasta realizar estudios.
 Tapon venoso
 ampicilina sulbactam 3 gr iv cada 6 h
 analgesia
 pendiente eco hepatobiliar.
 revalorar con resultados por cx de turno

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Fecha de Impresión: 12/03/2026 11:50

Usuario: 1025880572

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARIA] NIT [890905177-9]

Profesional: NARANJO CLAUDIO

Registro profesional: 1066181547

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA**

DOCUMENTO / HISTORIA **30345634**

Cama UHC27 Area **URGENCIAS**

Ingreso 1816007

Fecha Ingreso **08/03/2026 19:38**

FOLIO N° 39

FECHA GRABACIÓN DE FOLIO

10 de marzo de 2026

Profesional: **NARANJO CLAUDIO**

R. M. : **1066181547**

CIRUGIA GENERAL

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente MARIA LUCELLY LUJAN BORJA **Tipo Doc** CédulaCiudadanía **DOCUMENTO** 30345634
Edad 64 Años / 1 Meses / 18 Día **Sexo** Femenino **Estado Civil** Viudo
Fecha Nacimiento 22/01/1962 **Dirección** CARRERA 3 # 27-196 **Teléfono** 3147510413 3152527334
Cama UHC27 **Area** URGENCIAS **Ingreso** 1816007 **Fecha Ingreso** 8/03/2026 7:38:52 p. m.

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS **Regimen** Subsidiado **Estrato** SUBSIDIADO 0
 SAVIA SALUD EPS
Nombre Acudiente CONSUELO CORDOBA **Telefono** 3152527334 **Parentesco** AMIGA
Nombre Acompañante SIN ACOMPAÑANTE **Telefono** SD
FOLIO N° 40 **FECHA GRABACIÓN DE FOLIO** 10/03/2026 10:21 a. m.

ESPECIALIDAD TRATANTE: 8029430 MONSALVE CASTRO SEBASTIAN CAMILO

Subjetivo: CIRUGÍA GENERAL Maria Lucelly, 64 años Diagnósticos - Colelitiasis con colecistitis Tokio II* Riesgo intermedio de coledocolitiasis Tratamiento - Ampicilina/Sulbactam 3 gramos cada 6 h (FI 09/03/26) Antecedentes- Patológicos: HTA, DM no IR- Farmacológicos: levotiroxina 100 ug día, vildagliptina 50 mg cada 12, calcio +vitamina d 1 tab día, calcitriol 1 tab día, dapaglifozina/metofrmina 1 tab cada 12h, rosuvastatina 40 mg día, enalapril 20 mg día - Alérgicos: niega.- Quirúrgicos: OS de radjo derecho, prótesis de rodilla derecha, tiroidectomía total por nódulos tiroideos, escleroterapia por enfermedad venosa crónica.- Tóxicos: niega.- Familiares: niega Dolor modulado, sin emesis

TAS: **TAD:** **TAM:** mmHg
FC: 74 **x min** **FR:** 16 **x min** **GLUCOMETRIA:** **mg/dl** **S02:** **%** **FIO2:** **%** **PVC:**
TEMPERATURA 36 °C **PERFUSION** < 2 **seg** **ESTADO DE CONCIENCIA** Alerta
PESO **Kg** **TALLA** **cm** **IMC** **DOLOR** No

OBJETIVO:

Aceptables condiciones generales, alerta
 Mucosas húmedas, anictérica
 Abdomen blando, con pániculo adiposo, dolor en HCD
 Extremidades sin edema, llenado

ANALISIS:

Paciente con colelitiasis y colecistitis Tokio II, con riesgo intermedio de coledocolitiasis, solicito colangioRMN. Continúa cubrimiento antibiótico.

REPORTE DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y LABORATORIO:

Ecografía (10/03/26) Hígado de tamaño normal, de contornos regulares, su ecogenicidad está conservada, es homogénea. No se identifican lesiones focales. No hay dilatación de la vía biliar intra ni extrahepática. Vesícula biliar distendida, con leve engrosamiento de la pared (4 mm), se asocia a cambios inflamatorios de la grasa perivesicular, con signo de Murphy ecográfico positivo. Se observan cálculos en su interior. Páncreas evaluado en toda su extensión, de tamaño normal, no se definen lesiones focales. No se observan líquido libre ni masas en la parte evaluada del abdomen. **CONCLUSIÓN:** Colelitiasis con colecistitis aguda no perforada.

Paraclínicos
 - Lab (10/03/26) PCR 26.5 Hb 12, L 8 mil, PQ 201 mil, BT 0.9, ALT 172, AST 61, GGT 643, FA 438, Na 134, K 3.9, MG 2.9

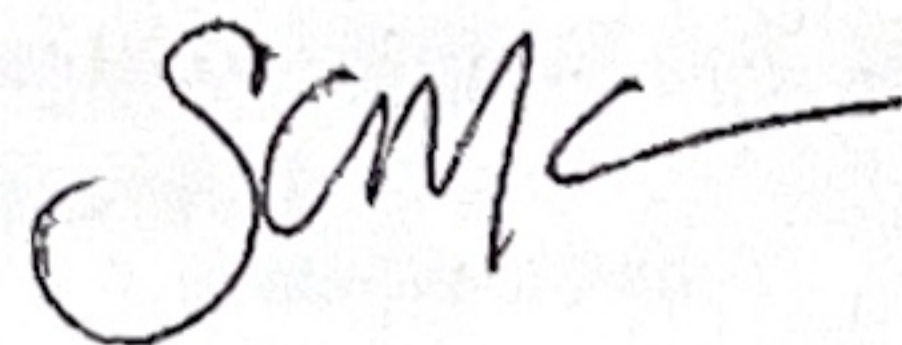
PLAN:

Solicito colangioRMN
 Antibiótico

Conciliación Medicamentosa

Recomendaciones-Información y educación al paciente

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10		OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
CODIGO	NOMBRE			
K810	COLECISTITIS AGUDA			
PLAN DE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO		OBSERVACION		
CANTIDAD	NOMBRE		VIA ADM	
8	AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 0.5 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	3 g iv cada 6 h	



Profesional: MONSALVE CASTRO SEBASTIAN CAMILO
 R. M. : 8029430
 CIRUGIA GENERAL



**E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
HISTORIA CLÍNICA
HC EVOLUCION DE URGENCIAS**

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA**

DOCUMENTO / HISTORIA **30345634**

Cama UHC27 Area **URGENCIAS**

Ingreso **1816007**

Fecha Ingreso **08/03/2026 19:38**

FOLIO N° **40**

FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **10/03/2026 10:21 a. m.**

1	ENALAPRIL 20 MG TABLETA	Oral	1 tab dia
1	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA	Oral	1 tab dia
1	METFORMINA 1000MG TABLETA	Oral	1 tab dia
1	DAPAGLIFOZINA 10 MG TAB (FORXIGA®) (R)	Oral	1 tab dia
1	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	Oral	1 tab dia
1	CARBONATO DE CALCIO 600MG + VITAMINA D3 200 UI TABLETA	Oral	1 tab dia
1	(M) VILDAGLIPTINA 50MG TABLETA (R)	Oral	1 tab dia
2	ONDANSETRON 8 MG /4 ML SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	8 mg iv cada 12h

EXAMENES SOLICITADOS

F. Solicitud **10/03/2026 10:21**

Nombre **COLANGIORESONANCIA**

Observación **Paciente con colecistitis y coledocistiasis con riesgo intermedio de coledocolitiasis.**

OBSERVACIONES

INDICACION MEDICA

NOMBRE

Hospitalizacion **Solicito colangioRMN Antibiótico**

Profesional: **MONSALVE CASTRO SEBASTIAN CAMILO**
R. M.: **8029430**
CIRUGIA GENERAL

Fecha de Impresión: **12/03/2026 11:50**

Usuario: **1025880572**

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARIA] NIT [890905177-9]

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA** Tipo Doc Cédula Ciudadanía DOCUMENTO **30345634**
 Edad **64 Años / 1 Meses / 18 Día** Sexo **Femenino** Estado Civil **Viudo**
 Fecha Nacimiento **22/01/1962** Dirección **CARRERA 3 # 27-196** Teléfono **3147510413 3152527334**
 Cama **UHC27** Area **URGENCIAS** Ingreso **1816007** Fecha Ingreso **8/03/2026 7:38:52 p. m.**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS** Regimen **Subsidiado** Estrato **SUBSIDIADO 0**
SAVIA SALUD EPS
 Nombre Acudiente **CONSUELO CORDOBA** Telefono **3152527334** Parentesco **AMIGA**
 Nombre Acompañante **SIN ACOMPAÑANTE** Telefono **SD**
 FOLIO N° **41** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **11/03/2026 11:05 a. m.**

Hospitalización

ESPECIALIDAD TRATANTE : **137 CIRUGIA GENERAL**

SUBJETIVO

CIRUGIA - URGENCIAS

Diagnósticos:
 Colecistitis litiásica aguda (Tokio II)
 Riesgo intermedio de coledocolitiasis

Antibiótico: ampicilina sulbactam.

Antecedentes:

Patológicos: HTA (controles cada 3 meses), DM2 no insulina (controles cada 3 meses), Hipotiroidismo (Tiroidectomía en 2019), Atrofia/Osteoporosis (hace 10 y 5 años) e Insuficiencia venosa crónica (varices).
 Farmacológicos: Levotiroxina 100 mcg/día, Vildagliptina 50mg/12h y Dapagliflozina 1 tab/12h , Citrato de Ca 1 tab/24h, Calcitriol 1 tab/24h Rosuvastatina 1 tab/24h, Enalapril 1 tab/24h y Ácido zoledrónico 1 ampolla.
 Alérgicos: Tramadol (convulsiones)
 Toxicológicos: Niega.
 Quirúrgicos: Tiroidectomía (2019), Prótesis de rodilla, Pólipo en vejiga, Fx de mano y Rodilla (artroscopia).
 Familiares: Madre (cáncer cerebral), Hermana (IAM) y Padre (cirrosis alcohólica).
 Ginecobstetricos: Menopausia (52 años), 3 hijos (1 aborto espontáneo, 1 nacido/natural y 1 adoptado).

Paciente continúa con dolor en hipocondrio derecho, refiere astenia y adinamia.

TA 126 / 70 mmHg TAM 89 FC 79 x min FR 16 x min TEMPERATURA 37 ° C GLUCOMETRIA mg /dl
 Dolor Si Escala de Dolor 6 S02 96 % PERFUSION seg ESTADO DE CONCIENCIA
 FIO2 % PESO Kg TALLA cm IMC PVC mmH2O

OBJETIVO

Paciente en buenas condiciones generales, alerta, consciente y orientada en tiempo, persona y espacio.
 Escleras anictéricas, conjuntiva y mucosas húmedas
 Tórax simétrico, murmullo vesicular normal, ruidos cardiacos rítmicos sin ningún sobreagregado
 Abdomen blando, dolor leve a la palpacion superficial en hipocondrio derecho, sin masas o megalias y sin signos de irritación peritoneal
 Sin edema y sin signos de hipoperfusión (llenado capilar <2 seg) , sin lesiones

ANALISIS:

Colecistitis litiásica aguda, ya en manejo antibiótico. A la espera de ColangioRM para descartar coledocolitiasis. Tiene antecedente de tiroidectomia, con adenopatias sospechosas y según le dijeron trombo en yugular, se solicita, ecografia de cuello y duplex venoso se cuello.

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS Y LABORATORIO

PLAN TERAPEUTICO

OBSERVACIONES Y/O PENDIENTES

Duplex de cuello y ecografia de cuello.

Recomendaciones-Informacion y educacion al paciente

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE- 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO

CANTIDAD	NOMBRE	VIA ADM	OBSERVACION
1	(M) VILDAGLIPTINA 50MG TABLETA (R)	Oral	1 tab dia
1	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	Oral	1 tab dia

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Fecha de Impresión: jueves, 12 marzo 2026

Usuario: 1025880572



**E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
HISTORIA CLÍNICA
HC EVOLUCION EN HOSPITALIZACION O UCE**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA** DOCUMENTO / HISTORIA **30345634**
 Cama UHC27 Area **URGENCIAS** Ingreso 1816007 Fecha Ingreso **08/03/2026 19:38**
 FOLIO N° 41 FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **11/03/26 11:05 a. m.**

1	DAPAGLIPOZINA 10 MG TAB (FORXIGA®) (R)	Oral	1 tab día
1	ENALÁPRIL 20 MG TABLETA	Oral	1 tab día
1	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA	Oral	1 tab día
8	AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 0.5 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	3 g iv cada 6 h
2	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA 20 MG + 2.5 G /5 ML	Endovenosa	1 amp iv cada 12h
1	METFORMINA 1000MG TABLETA	Oral	1 tab día
1	CARBONATO DE CALCIO 600MG + VITAMINA D3 200 UI TABLETA	Oral	1 tab día
2	ONDANSETRON 8 MG /4 ML SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	8 mg iv cada 12h

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre **ECOGRAFIA DE CUELLO** F. Solicitud **11/03/2026 11:05**
 Observación Tiene antecedente de tiroidectomía, con adenopatías sospechosas y según le dijeron trombo en yugular, se solicita, ecografía de cuello y duplex venoso se cuello.
 F. Resultado **11/03/2026 13:36** JUAN DIEGO HENAO AYORA
 TOMADO Otro T.P:1017216808

Nombre **ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO** F. Solicitud **11/03/2026 11:05**
 Observación Tiene antecedente de tiroidectomía, con adenopatías sospechosas y según le dijeron trombo en yugular, se solicita, ecografía de cuello y duplex venoso se cuello.
 F. Resultado **11/03/2026 13:36** JUAN DIEGO HENAO AYORA
 TOMADO Otro T.P:1017216808

INDICACION MEDICA	NOMBRE	OBSERVACIONES
Hospitalización	Pendiente colangio RMN, se solicita, ecografía de cuello y duplex venoso se cuello.	

Juliana Molina Valencia

Profesional: **MOLINA VALENCIA JULIANA LUCIA**
 R. M. : **1128458064**
CIRUGIA GENERAL

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARÍA LUCELLY LUJAN BORJA** Tipo Doc **Cédula Ciudadanía DOCUMENTO** 30345634
 Edad **64 Años / 1 Meses / 18** Sexo **Femenino** Estado Civil **Viudo**
 Fecha Nacimiento **22/01/1962** Dirección **CARRERA 3 # 27-196** Teléfono **3147510413 3152527334**
 Cama **UHC27** Area **URGENCIAS** Ingreso **1816007** Fecha Ingreso **8/03/2026 7:38:52 p. m.**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS** Regimen **Subsidiado** Estrato **SUBSIDIADO 0**
SAVIA SALUD EPS
 Nombre Acudiente **CONSUELO CORDOBA** Telefono **3152527334** Parentesco **AMIGA**
 Nombre Acompañante **SIN ACOMPAÑANTE** Telefono **SD**
 FOLIO N° **42** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **11/03/2026 12:44**

NOTA ACLARATORIA

Se abre folio para cargar medicamento

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10				
CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
1	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA 20 MG + 2.5 G /5 ML	1 amp iv cada 12h Dosis de inicio

Juliana Molina Valencia

Profesional: **MOLINA VALENCIA JULIANA LUCIA**
 R. M. : **1128458064**
CIRUGIA GENERAL

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARIA LUCELLY LUJAN BORJA** Tipo Doc **Cédula Ciudadanía DOCUMENTO** **30345634**
 Edad **64 Años / 1 Meses / 18** Sexo **Femenino** Estado Civil **Viudo**
 Fecha Nacimiento **22/01/1962** Direcció n **CARRERA 3 # 27-196** Teléfono **3147510413 3152527334**
 Cama **UHC27** Area **URGENCIAS** Ingreso **1816007** Fecha Ingreso **8/03/2026 7:38:52 p. m.**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS** Regimen **Subsidiado** Estrato **SUBSIDIADO 0**
 Nombre Acudiente **CONSUELO CORDOBA** Telefono **3152527334** Parentesco **AMIGA**
 Nombre Acompañante **SIN ACOMPAÑANTE** Telefono **SD**
 FOLIO N° **43** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **11/03/2026 16:00**

NOTA ACLARATORIA

Paciente reporta no ha tolerado resonancias previamente.

Paciente con riesgo intermedio de coledocolitiasis por pruebas hepáticas, requiere colangiorensonancia contrastada bajo sedación.

Reporte de ecografías sin lesiones sospechosas de malignidad. Doppler:

El trayecto extracraneano de ambas carótidas común, interna, externa y de ambas vertebrales fue claramente evaluado con un transductor de alta resolución y su flujo se evaluó con imagen a color y con el análisis espectral.

No hay trombosis venosa yugular ni subclavia.

No se encontraron alteraciones de la pared ni se presenciaron placas ateromatosas ni trombos en todo el trayecto extracraneano en las carótidas común, interna ni externa, bilateralmente. El flujo en todas las arterias evaluadas es de características normales.

Las velocidades pico sistólicas:

Lado derecho:

Carótida común: **18 cm/seg**

Carótida interna: **18.5 cm/seg**

Las velocidades pico sistólicas:

Lado izquierdo:

Carótida común: **33 cm/seg**

Carótida interna: **29 cm/seg**

ARTERIAS VERTÉBRALES:

El flujo en ambas arterias vertebrales es cefálico y de baja resistencia. Se descartan lesiones estenosantes significativas en el origen de esta arteria bilateralmente.

La velocidad pico sistólica obtenida en la vertebral derecha fue 14.5 cm/seg y en la vertebral izquierda 9 cm/seg.

CONCLUSIÓN:

No hay trombosis venosa yugular ni subclavia.

Sistema carotideo y vertebral se encuentran normales en su trayecto extracraneano.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10		
CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	PRINCIPAL <input checked="" type="checkbox"/> TIPO Presuntivo

EXAMENES SOLICITADOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
COLANGIORESONANCIA	Paciente con riesgo intermedio de coledocolitiasis por pruebas hepáticas, requiere colangiorensonancia contrastada bajo sedación.

Juliana Molina Valencia

Profesional: **MOLINA VALENCIA JULIANA LUCIA**
 R. M.: **1128458064**
CIRUGIA GENERAL