

Señores

JUZGADO CUARTO (4°) CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTIAGO DE CALI

j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
DEMANDANTE: CARLOS ALBERTO GARCÍA NAGLES
DEMANDADOS: CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTROS
LLAMADO EN G.: LIBERTY SEGUROS S.A.
RADICACIÓN: 76001-31-03-004-2020-00166-00

**ASUNTO: APORTA PRUEBAS DECRETADAS DE OFICIO RESPUESTA
REQUERIMIENTO PROBATORIO**

CARLOS ESTEBAN FRANCO ZULUAGA, vecino de Pereira, Risaralda, identificado con la C.C. No. 1.093.222.031 de Santa Rosa de Cabal, Risaralda, Tarjeta Profesional No. 259.695 del C. S. de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado sustituto de la **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, de conformidad con el poder que ya obra en el plenario. De manera comedida, acudo a su despacho dentro del término legal otorgado, con el fin de cumplir con el decreto oficioso realizado en audiencia del 14 de enero de 2025, para lo cual se aportan las documentales que se relacionan a continuación:

- 1. Copia del expediente si existe de investigación interna que haya habido con relación al caso de Lilia María Hernández Sandoval.**

Contexto: A fin de atender el requerimiento realizado por el despacho se adelantó la búsqueda respectiva, sin embargo, no fue posible obtener información atendiendo a que se presentó un evento inesperado en el mes de febrero de 2024 en el cual se produjo un incendio en varias zonas del área de Gestión Documental de la Institución, ocasionando la pérdida de gran cantidad de información física y digital.

Atendiendo al evento descrito se adjunta la siguiente documentación:

- 1.1. Registro de acta y/o reunión No. 8 que registra el incendio.

- 2. Copia de la historia clínica completa incluyendo notas de enfermería de Lilia María Hernández Sandoval.**

Contexto: Se aportan los siguientes documentos:

- 2.1. Historia Clínica completa de Lilia María Hernández Sandoval.
- 2.2. Notas de enfermería.
- 2.3. Registro de administración de medicamentos.

- 2.4. Registro de procedimientos realizados a Lilia María Hernández Sandoval.
- 2.5. Ordenes médicas.

3. Protocolo técnico de paso sonda nasoyeyunal de la Clínica Palmira.

Contesto: Se aportan los siguientes documentos

- 3.1. Protocolo de técnica de paso de sonda nasoyeyunal.

4. Copia de las notas de enfermería del 06 de mayo de 2019 al 07 de mayo de 2019 sobre hechos de la demanda y atención a Lilia María Hernández

Contesto: Se aportan los siguientes documentos:

- 4.1. Notas de enfermería de las atenciones brindadas a Lilia María Hernández.

5. Consentimiento informado para intervenciones y procedimientos especiales.

Contesto: A fin de atender el requerimiento realizado por el despacho se adelantó la búsqueda respectiva, sin embargo, no fue posible obtener información atendiendo a que se presentó un evento inesperado en el mes de febrero de 2024 en el cual se produjo un incendio en varias zonas del área de Gestión Documental de la Institución, ocasionando la pérdida de gran cantidad de información física y digital.

Atendiendo al evento descrito se adjunta la siguiente documentación:

- 5.1. Registro de acta y/o reunión No. 8 que registra el incendio.

Del Señor Juez, respetuosamente,



CARLOS ESTEBAN FRANCO ZULUAGA

C.C. N° 1.093.222.031 de Santa Rosa de Cabal

T.P. N° 259.695 del C. S. de la J.

REGISTRO DE ACTAS Y/O REUNIÓN

CÓDIGO FOSGC-11

VERSIÓN 02

PAGINA 1 de 2



N.º DE ACTA: 08

ÁREA O ENTIDAD: Clínica Palmira S.A.

FECHA: 26 de Febrero de 2.024

HORA DE INICIO: 2:30 p.m.

HORA FINAL: 3:30 p.m.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

* Notificar el daño presentado en Gestión Documental por el presunto acto mal intencionado de un tercero que al parecer al robar el cable de energía, hizo un corto circuito generando un incendio.

AGENDA:

1. Relatar detalladamente los hechos ocurridos el 24 de febrero de 2.024, Gestión Documental.*
2. Informar los detalles y las medidas para mitigar los daños.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN (REVISIÓN DE COMPROMISOS Y PRESENTACIÓN):

Me permito informar que siendo las 10:30 pm de ayer viernes 23 de febrero del año en curso, me llamó la Sra Patricia de Seguridad Atlas para notificar que la zona 5, del segundo piso pasillo de Gestión Documental tenía movimiento y que la batería presentaba falla; le comenté que esa falla se presentaba hace muchos meses y que he solicitado revisión por parte de seguridad Atlas para verificar porqué se alerta tanto esa zona y se concluyó que debido a los bajones de energía que sufría el sector, provocaba fallas en el sistema y la batería, me dijo que si podía ir a verificar el sitio, pero le dije que no, que mañana la revisará con el personal que allí labora en la hora de ingreso.

Siendo las 3:24 am, me vuelve a llamar la Sra. Patricia a informar que hay varias zonas (1, 2, 3, 5, 6 y 7) activas en Gestión Documental, y que ya iba el personal de reacción iba junto a la policía para verificar por fuera alguna novedad, a lo que le respondo que hay intrusos dentro y que de inmediato salgo para allá.

Siendo las 3:34 am. vuelve a llamarme la Sra. Patricia a informar que no hay intrusos en el lugar sino que hay un incendio y que ya iba en camino los bomberos, a lo que le contestó que estaba esperando ya el taxi y que mientras el de reacción reclamará las llaves del lugar, que se encuentran en la portería de la Clínica Palmira, me dice que va a informar, informó al grupo institucional por el wasap del hecho.

Siendo las 3:57 am. me vuelve a llamar para que arrime por las llaves a la clínica porque el Personal de reacción no alcanzó a recogerlas, ya que los bomberos llegaron y debía estar presente para los hechos. Yo le digo que ya voy en camino y que llegaba por las llaves.

Ya a las 4:03 am llego por las llaves a la portería de la Clínica Palmira, y salgo para Gestión Documental.

Al llegar al sitio los Bomberos ya tienen controlado las llamas, les hago apertura e ingresan para terminar de controlar las llamas, me llaman y me indican que existen indicios de conato que pueden revivir las llamas, que siga verificando el cuarto, luego hacemos inspección a toda la casa, abriendo las puertas para que salgan los gases que son muy fuertes y calientes

las puertas para que salgan los gases que son muy fuertes y calientes.

Ya siendo las 4: 20 am. los Bomberos toman mis datos personales y me informan que el informe debe solicitarse el lunes directamente en sus oficinas y que lo entregan por ahí el viernes, yo les dije que era mucho tiempo, se retiran del sitio al igual que los presentes por parte de seguridad Atlas. Pero les dije que yo no podía quedarme sola afuera a esas horas y que necesitaba que el de reacción se quedará conmigo.

Siendo las 4:24 am, la Sra. Claudia Gómez me llama para saber que pasó por el mensaje del wasap y le informo que requiero al personal de mantenimiento, directamente al Sr. Alexander Tascón y me dice que ya lo llamaba para que fuera.

Efectivamente a las 4:45 am, se presenta el Sr. Alexander Tascón, con quién de nuevo realizó la inspección del lugar, observando que hay inicio de llamas y mucho humo, se procede a apagar con el extintor de agua quedando totalmente vacío y superado las llamas y el humo.

Siendo las 4:55 am llega el Sr. Miguel Paredes.

Teniendo en cuenta que es sábado, siendo las 8:00 am, me comuniqué con la inmobiliaria y les informo los hechos, también me comuniqué con la Sra. Martha Barreto, dueña del inmueble y también le informo los hechos.

Lleme a la empresa de energía Celsia para solicitar su presencia para el corte de energía, pero no me contestan, les colocó un mensaje por celular.

A las 9:00 am, nuevamente reviso el lugar con el Sr. Alexander Tascón y de nuevo hay humo, de manera que bajamos el otro extintor de agua y se procede a apagar el inicio y el humo.

Hace presencia la Sra. Doraisabel de Salud y seguridad en el trabajo, inspecciona el lugar, dar recomendaciones al personal de Gestión Documental y me informa que no hay posibilidad de recargar hoy mismo los extintores de agua. Solicitó autorización a la Dra. Adriana Tobar para la compra de 2 nuevos extintores de agua, pues los que se agotaron se enviaron a recargar y los entregan el lunes., y la Dra. Adriana autoriza.

La Sra. Martha me llama a las 9:00 am para informar que el Ingeniero Oscar Garcés , quién recientemente realizó los arreglos de esa oficina estaba hospitalizado, pero que enviaba al Sr. Mauricio Marín Electricista, para lo que requerimos.

Efectivamente a las 10:30 se hace presente junto al personal de Celsia y desmonta todo el cable eléctrico, terminan a las 12:00 pm., me informan que cuando tengamos el nuevo cajón y la acometida para la energía ellos viene a colocarla.

Voy a la fiscalía para colocar la denuncia, pero hoy no hay servicio, debo regresar el lunes.

Pasadas las doce hablé con el Sr. Mauricio Marín y me dice que ellos se harán cargo de todo, pero que debemos desocupar la habitación quemada, le digo que para el lunes tentativamente se podría terminar de evacuar, y se despide.

DE ACUERDO A LA REUNIÓN Y A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS DETERMINE SI REQUIERE:

PLAN DE ACCIÓN:	SI	x	NO		TIPO DE ACCIÓN	CORRECTIVA	x	MEJORA	
-----------------	----	---	----	--	----------------	------------	---	--------	--

REGISTRO DE ACTAS Y/O REUNIÓN

CÓDIGO FOSGC-11

VERSIÓN 02

PAGINA 2 de 2



CLINICA
PALMIRA S.A.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN (REVISIÓN DE COMPROMISOS Y PRESENTACIÓN):

- * Se da a reconocer que el Proceso de Gestión Documental se encuentra ubicado fuera de la Clínica Palmira, en un lugar seguro y sin acceso al público.
- * Se informa que el lugar cuenta con detector de humo y alarma de seguridad.
- * Al momento del suceso se dio informe a la policía, al personal de seguridad Atlas, a las Directivas y al Comité de Historias Clínicas.
- * A primera hora se dió conocimiento a la Inmobiliaria y a la empresa de Energía Celsia, quienes se presentaron para realizar inspección y retirar la acometida de la energía.
- * Se empieza a realizar evaluar los daños en documentos e infraestructura.
- * Se acuerda en el Comité informar a las autoridades competentes del daño documental.
- * Evaluar la posibilidad de Reconstruir los documentos perdidos.
- * Se sugiere adoptar medidas relacionadas a mitigar los riesgos en el archivo.
- * Evaluar las medidas de mejoras realizadas en la ultima auditoría realizada e Gestión Documental.
- * Acordar con la inmobiliaria las medidas de precaución en las instalaciones de Gestión Documental.

DE ACUERDO A LA REUNIÓN Y A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS DETERMINE SI REQUIERE:

PLAN DE ACCIÓN:	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	TIPO DE ACCIÓN	CORRECTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	MEJORA	<input type="checkbox"/>
-----------------	----	-------------------------------------	----	--------------------------	----------------	------------	-------------------------------------	--------	--------------------------

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1
Edad: 70 Año(s)	Empresa: NUEVA EPS 2018	Punto Atención: URGENCIAS	

CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Historia: 2 may 2019 10:01 p.m.

No. Documento: ADM-CP 415073

Código Prestador: 765200227301

Motivo consulta MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA
ANT NEG
SATO292%

Enfermedad actual PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD TRAIDA POR AMBULANCIA DE BOMBEROS CON DX DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, INCONTINENCIA MIXTA, ERC, TAB, MONORRENO(SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDAS, NO MOCO, NO SANGRE, ADEMÁS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR COMENTA QUE DEAMBULA CON DIFICULTAD Y DESDE HACE 5 DIAS ESTÀ POSTRADA EN CAMA Y SE HA TORNADO SOMNOLIENTA.

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares DEMENCIA TIPO ALZHEIMER
ERC
MONORRENO POR LITIASIS RENAL
INCONTINENCIA MIXTA

Antecedentes Personales y Otros

Patológicos DEMENCIA TIPO ALZHEIMER
ERC
INCONTINENCIA MIXTA

Alérgicos NAPROXENO

Quirúrgicos NIEGA

Farmacológicos NO RECUERDA
QUETIAPINA
MEMANTINA
SERTRALINA
RIVASTIGMINA
ENALAPRIL 5MG/DIA.

Revision Por Sistemas

General POSTRADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR ESPONTÀNEA

Exámen Físico Y Deportes

Apariencia CABEZA: NORMOCEFALICO
ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS
C/P: RSCS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, PULMONES NORMOVENTILADOS NO AGREADOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL
G/U: SE OMITE
EXT: MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR <3"
SNC: ALERTA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO INTERACTUA CON EL ENTORNO, O OBEDECE ORDENES, NO SE EVIDENCIA COMPROMISO DE PARES EVIDENTE, EXPLORACION NEUROLOGICA DIFICIL DE VALORAR POR PATOLOGIA DE BASE
Signos vitales Talla:1.68 Peso:50.00 I.M.C.:17.72 T.A.:110/70 F.C.:65 F.R.:20 T:36.00

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Justificación clínica

PACIENTE CON PATOLOGIAS DE BASE QUIEN CONSULTA EN CONTEXTO DE SINTOMAS DESCRITOS, ASOCIADO A POSTRACION EN CAMA DESDE HACE 5 DIAS, AL EXAMEN FISICO PACIENTE FEBRIL, AL EXAMEN NEUROLOGICO CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO PERMITE EXPLORACION DE OROFARINGE, EXPLORACION NEUROLOGICA DIFICIL DE VALORAR POR PATOLOGIA DE BASE, SUGIERO DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO ADEMÁS LLAMA MUCHO LA ATENCION POSTRACION DE LOS ULTIMOS DIAS POR LO CUAL SUGIERO DESCARTAR EVENTO CEREBROVASCULAR, SE INDICA TOMA DE LABORATORIOS, ELECTROLITOS, PLACA DE TORAX Y SE INDICA ADEMÁS TOMA DE TAC CEREBRAL.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 2 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1
Edad: 70 Año(s)	Empresa: NUEVA EPS 2018	Punto Atención: URGENCIAS	

CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Historia: 2 may 2019 10:01 p.m.

No. Documento: ADM-CP 415073

Código Prestador: 765200227301

Plan Tratamiento-Manejo

Plan de Manejo

ÓRDENES MÈDICAS

- SSN 0.9% 500CC EN BOLO Y CONTINUAR CON 50CC/HORA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LT/MIN
- DIPIRONA 1 GRAMO EV DOSIS ÚNICA
- SS HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, UROANALISIS + GRAM, COPROSCOPICO, BUN, CREATININA
- SS RX DE TORAX, TAC CEEBRERAL.
- REVALORAR



MARIA FERNANDA QUIÑONEZ ESCOBAR CC 1114824513

MEDICINA GENERAL

1114824513

Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 1

Punto Atención: UCI ADULTO

Dr(a): LINA KATHERINE ROJAS PEDRAZA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS - Registro médico: 761095 - Fecha atención: 3 may 2019 01:46 a.m.



Evolucion hospitalaria

Observaciones,Recomen y 2019-05-03 20:18

Notas

TAC DE CRÁNEO SIMPLE

INDICACIÓN: Accidente cerebro-vascular?.

TÉCNICA:

En equipo multicorte de 64 canales se realizaron cortes axiales desde el vértice hasta la unión cráneo-cervical.

HALLAZGOS:

No se logran identificar claras lesiones intracraneales agudas. Valorar con datos clínicos y de ser necesario realizar estudios complementarios.

Cambios involutivos cerebrales con surcos corticales y sistema ventricular prominentes.

Hipodensidad difusa de la sustancia blanca periventricular por cambios de microangiopatía crónica.

Estructuras de la línea media centradas.

Cisternas basales y peritronculares libres.

Ateromatosis calcificada de los segmentos intracraneales de las arterias vertebrales y las arterias carótidas internas.

Fosa posterior con artificios, lo cual dificulta su correcta valoración, sin evidencia de anomalías evidentes.

Órbitas normales.

Engrosamiento del revestimiento mucoso y ocupación parcial de la totalidad de los senos paranasales. En el seno esfenoidal izquierdo se observan algunas imágenes densas en su interior por probables calcificaciones, que sugieren proceso inflamatorio crónico. Osteoma en seno frontal derecho, de aproximadamente 2 mm.

Tabique nasal sinuoso.

Cambios degenerativos en ambas articulaciones temporo-mandibulares. Hiperostosis frontal interna.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 3 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376
		Estrato: R1

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 1

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): MARIA FERNANDA QUIÑONEZ ESCOBAR - MEDICINA GENERAL - Registro médico: 1114824513 - Fecha atención: 3 may 2019 04:06 a.m.



I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL
70 AÑOS

IDX:
-NEUMONIA MULTILOBAR
-ECV???

S: FAMILIAR DE LA PACIENTE REFIERE QUE ESTÀ MÀS DESPIERTA

O: SIGNOS VITALES PA 85/53MMHG, FC 85LPM, SAT 87%, T 36.5°
PARACLINICOS
HEMOGRAMA LEU 6.74, NEU 79.9%, LYM 18.4 HB 11.3, HTO 32.1, VCM 87.7, PLA 157.000, BUN 11.7, CR 1.0, SODIO 144, POTASIO 4.05, CLORO 109, PCR <6MG/L, UROANALISIS DENSIDAD 1010, PH 7.5, NITRITOS NEG, BACTERIAS +++++, LEU 25-30XC, HEMTIES 20-25XC, MOCO +++, CRISTALES FOSFATO TRIPLE +++, GRAM DE ORINA SE OBSERVA BACIOS GRAM NEGATIVOS, RX LEUCOCITARIA AUMENTADA.
RX DE TORAX: SE OBSERVA TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN CAMPO PULMONAR DERECHO, NO DERRAME, NO CARDIOMEGALIA. (NEUMONIA MULTILOBAR).

TAC CEREBRAL: MARCADA ATROFIA CORTICO-SUBCORTICAL, NO SE OBSERVAN IMAGENES SUGESTIVAS DE ISQUEMIA AGUDA O CRONICA, NO HEMORRAGIA.

CABEZA: NORMOCEFALICO
ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS
C/P: RSCS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, PULMONES NORMOVENTILADOS NO AGREADOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL
G/U: SE OMITI
EXT: MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR <3"
SNC: ALERTA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO INTERACTUA CON EL ENTORNO, O OBEDECE ORDENES, NO SE EVIDENCIA COMPROMISO DE PARES EVIDENTE, EXPLORACION NEUROLOGICA DIFICIL DE VALORAR POR PATOLOGIA DE BASE

A/P: PACIENTE CON PATOLOGIAS DE BASE QUIEN CONSULTA EN CONTEXTO DE SINTOMAS DESCRITOS, ASOCIADO A POSTRACION EN CAMA DESDE HACE 5 DIAS, AL EXAMEN FISICO PACIENTE FEBRIL, AL EXAMEN NEUROLOGICO CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO PERMITE EXPLORACION DE OROFARINGE, EXPLORACION NEUROLOGICA DIFICIL DE VALORAR POR PATOLOGIA DE BASE, SUGIERO DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO, SE INDICARON LABORATORIOS EN LOS QUE SE EVIDENCIA HEMGORAMA CON NEUTROFILIA, PCR NEGATIVA, GRAN DE ORIAN Y UROANALISIS PATOLOGICOS, ADEMÀS DE RADIOGRAFIA QUE SUGIERE NEUMONIA MULTILOBAR, AHORA PACIENTE AFEBRIL, CON TENDENCIA A LA DESATURACION POR LO CUAL SE COMENTA CON MEDICINA FAMILIAR DE TURNO, SE INDICA INICIO DE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, TERPIA RESPIRATORIA, SOPORTE VENTILATORIO CON VENTURY AL 35% Y SE SOLICITA INTERCONSULTA CON MEDICINA FAMILIAR.

ÒRDENES MÈDICAS
-HOSPITLIZAR
-MONITORIZACION CONTINUA
-SSN 0.9% 500CC EN BOLO Y CONTINUAR A 60CC/HORA
-OXIGENO POR VENTURY AL 35%
-PIP/TAZO 4,5 GRAMOS EV CADA 6 HORAS
-MNB CON BERODUAL 20GOTAS EN 3CC DE SSN CADA 20 MINUTOS (#3)
-TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES AL DÌA
-SS GASES ARTERIALES
-CONTROL Estricto DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO
-SS INTERCONSULTA POR MEDICINA FAMILIAR

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 1

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JHON JAIR OCHOA AGUIRRE - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 762056-00 - Fecha atención: 3 may 2019 04:51 a.m.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455

Páginas: 5 de 22

Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1



I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion INTERCONSULTA MEDICINA FAMILIAR
DR. JHON OCHOA

LILIA MARIA HERNANDEZ
70 AÑOS

M.C. "ESTA DECAIDA"
E.A. PACIENTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, ADEMAS, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDASSIN SANGRE NI MOCO, ADEMAS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR REFIERE QUE HACE 5 DIAS HA TORNADO SOMNOLIENTA.

ANT. PERSONALES
PAT DEMENCIA TIPO ALZHEIMER
ERC - PACIENTE MONORENAL SECUDNARIO A LITIASIS RENAL
ALER. NAPROXENO
FARMACOS QUETIAPINA - MEMANTINA - SERTRALINA - RIVASTIGMINA -ENALAPRIL

EX FISICO
PACIENTE EN CAMILLA, SOMNOLIENTA,NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 96/60 FC 70 FR 22 SAT 92% VENTURY 35%
CABEZA: NORMOCEFALICO
ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, CREPITOS BASE DERECHA ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL
G/U: SE OMITE
EXT: MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR <3"
SNC: GLASGOW 13/15, NO ATIENDE AL LLAMADO VERBAL, NO ESTABLECE CONTACTO CON SU ENTORNO

PARACLINICOS 03/05/19
HEMOGRAMA LEU 6.74, NEU 79.9%, LYM 18.4 HB 11.3, HTO 32.1, VCM 87.7, PLA 157.000
BUN 11.7, CR 1.0
SODIO 144, POTASIO 4.05, CLORO 109
PCR <6MG/L
UROANALISIS DENSIDAD 1010, PH 7.5, NITRITOS NEG, BACTERIAS +++++, LEU 25-30XC, HEMTIES 20-25XC, MOCO +++, CRISTALES FOSFATO TRIPLE +++, GRAM DE ORINA SE OBSERVA BACILOS GRAM NEGATIVOS, RX LEUCOCITARIA AUMENTADA.
RX DE TORAX: SE OBSERVA TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN CAMPO PULMONAR DERECHO, NO DERRAME, NO CARDIOMEGALIA. (NEUMONIA MULTILOBAR).
TAC CEREBRAL: MARCADA ATROFIA CORTICO-SUBCORTICAL, NO SE OBSERVAN IMAGENES SUGESTIVAS DE ISQUEMIA AGUDA O CRONICA, NO HEMORRAGIA.

IDX:
- NEUMONIA IIB
- IVU COMPLICADA
- DEMENCIA TIPO ALZHEIMER X HC
- ERC PACIENTE MONORENAL X HC

PACIENTE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, ADEMAS, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDASSIN SANGRE NI MOCO, ADEMAS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR REFIERE QUE HACE 5 DIAS HA TORNADO SOMNOLIENTA. SE ORDENARON PARALINCIOS DE EXTENSION EN LOS CUALES PRESENTA LEUCOCITOSIS CON NEUTROLIFIA, ADEMAS DE GRAM Y UROANALISIS PATOLOGICOS, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL, TAC CRANEIO SIMPLE SIN LECTURA OFICIAL PERO NO SE EVIDENCIA SINGOS DE SANGRADO. SE DECIDE INCIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA+TAZOBACTAM POR SU CLININICA Y EVIDENCIA DE CONSOLIDACION NEUMONICA ADEMAS DE SINTOMAS URINARIOS Y PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO, REHANIMACION HIDRICA Y MANEJ CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA Y PENDIENTE REPORTE DE GASES ARTERIALES. QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION CLINICA.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 7 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1
Edad: 70 Año(s)	Empresa: NUEVA EPS 2018	Punto Atención: URGENCIAS	

INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Historia: 3 may 2019 04:51 a.m.

No. Documento: ADM-CP 415073

Código Prestador: 765200227301

Motivo consulta

- Causa Externa: Enfermedad general
- Finalidad Consulta: No aplica
- Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
- MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA
- ANT NEG
- SATO292%

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1
Edad: 70 Año(s)	Empresa: NUEVA EPS 2018	Punto Atención: URGENCIAS	

INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Historia: 3 may 2019 04:51 a.m.

No. Documento: ADM-CP 415073

Código Prestador: 765200227301

Enfermedad actual

INTERCONSULTA MEDICINA FAMILIAR
DR. JHON OCHOA

LILIA MARIA HERNANDEZ
70 AÑOS

M.C. "ESTA DECAIDA"

E.A. PACIENTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, ADEMAS, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDASSIN SANGRE NI MOCO, ADEMAS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR REFIERE QUE HACE 5 DIAS HA TORNADO SOMNOLIENTA.

ANT. PERSONALES

PAT DEMENCIA TIPO ALZHEIMER

ERC - PACIENTE MONORENAL SECUDNARIO A LITIASIS RENAL

ALER. NAPROXENO

FARMACOS QUETIAPINA - MEMANTINA - SERTRALINA - RIVASTIGMINA - ENALAPRIL

EX FISICO

PACIENTE EN CAMILLA, SOMNOLIENTA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 96/60 FC 70 FR 22 SAT 92% VENTURY 35%

CABEZA: NORMOCEFALICO

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, CREPITOS BASE DERECHA ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL

G/U: SE OMITE

EXT: MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR <3"

SNC: GLASGOW 13/15, NO ATIENDE AL LLAMADO VERBAL, NO ESTABLECE CONTACTO CON SU ENTORNO

PARACLINICOS 03/05/19

HEMOGRAMA LEU 6.74, NEU 79.9%, LYM 18.4 HB 11.3, HTO 32.1, VCM 87.7, PLA 157.000

BUN 11.7, CR 1.0

SODIO 144, POTASIO 4.05, CLORO 109

PCR <6MG/L

UROANALISIS DENSIDAD 1010, PH 7.5, NITRITOS NEG, BACTERIAS +++++, LEU 25-30XC, HEMTIES 20-25XC, MOCO +++, CRISTALES FOSFATO TRIPLE +++, GRAM DE ORINA SE OBSERVA BACILOS GRAM NEGATIVOS, RX LEUCOCITARIA AUMENTADA.

RX DE TORAX: SE OBSERVA TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN CAMPO PULMONAR DERECHO, NO DERRAME, NO CARDIOMEGALIA. (NEUMONIA MULTILOBAR).

TAC CEREBRAL: MARCADA ATROFIA CORTICO-SUBCORTICAL, NO SE OBSERVAN IMAGENES SUGESTIVAS DE ISQUEMIA AGUDA O CRONICA, NO HEMORRAGIA.

IDX:

- NEUMONIA IIB

- IVU COMPLICADA

- DEMENCIA TIPO ALZHEIMER X HC

- ERC PACIENTE MONORENAL X HC

PACIENTE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC MONORRENAL (SECUNDARIO A LITIASIS RENAL), QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA, COLURICA, ADEMAS, TOS HUMEDA, DEPOSICIONES LIQUIDAS FETIDASSIN SANGRE NI MOCO, ADEMAS DE HIPOREXIA EN LOS ULTIMOS DIAS. FAMILIAR REFIERE QUE HACE 5 DIAS HA TORNADO SOMNOLIENTA. SE ORDENARON PARALINCIOS DE EXTENSION EN LOS CUALES PRESENTA LEUCOCITOSIS CON NEUTROLIFIA, ADEMAS DE GRAM Y UROANALISIS PATOLOGICOS, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL, TAC CRANEAL SIMPLE SIN LECTURA OFICIAL PERO NO SE EVIDENCIA SINGOS DE SANGRADO. SE DECIDE INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA+TAZOBACTAM POR SU CLINICA Y EVIDENCIA DE CONSOLIDACION NEUMONICA ADEMAS DE SINTOMAS URINARIOS Y PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO, REANIMACION HIDRICA Y MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA Y PENDIENTE REPORTE DE GASES ARTERIALES. QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION CLINICA.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 9 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

 **JHON JAIR OCHOA AGUIRRE CC 94417498**
MEDICINA FAMILIAR
762056-00
Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 2 **Punto Atención: URGENCIAS**

Dr(a): ANGELICA MARIA DIAZ MARIN - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 762096-13 - Fecha atención: 3 may 2019 02:46 p.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion 03/05/2019
ANGELICA DIAZ- MEDICINA FAMILIAR
LILIA HERNANDEZ
EDAD:70 AÑOS
S:FAMILIAR D EL PACIENTE COMENTA QUE LA NOTA CON DISMINUCION DEL AHOGO , SE ENCUENTRA TOLERANDO VIA ORAL , DIURERSIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.PACIENTE CON QUIEN NO SE LOGRA ENTABLAR COPNVERSACION SE TORNA MUTISTA A LA S PREGUNTAS RELAIZADAS .
O:PACIENTE EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ETESBLE , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES :TA: 100/62MMHG, FC:88LPM, FR:18RPM, SO2: 97% CON VENTURYU AL 50%.AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS HUMEDAS , CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO CON TARQUEA CENTRADA, NO INGURGITACION YUGULAR , TORAXSIMETRICO CON DISMINUCION DE LA ESPANCIBILIDAD , PULMONES PRESENCIA DE ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA , PULMON IZQUIERDO CON DISMINUCION DEL MUMRULLO VESICULAR. RUIDOS CARDIACO RITMICOS DE MODERADA INTESIDAD NO SOPLOS .ABDOMENBLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS.GENITOURINARIO SE OMITI . EXTREMIDADES SIMETRICAS , NO EDEMAS , LLENADO CAPILAR <3 SEG, PULSOS PERIFERICOS PALAPBLES . SNC: ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACION .
ANALISIS:
IDX:
- NEUMONIA IIB
- IVU COMPLICADA
- DEMENCIA TIPO ALZHEIMER X HC
- ERC PACIENTE MONORENAL X HC
PACIENTE ADULTA MAYO R QUIEN FUE TRAIDA A CONSULTA POR ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS , CAMBIOS EN COLORACION DE LA ORINA ADEMAS DE OLRO FETIDO DIA A PREVIO A CONSULTA SE TORNO SOMNOLIENTA CON PARA CLINICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA EN RANGO D ENORMALIDA D, PCR NEGATIVA , PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO , RADIOGRAFIA DE TORAX ENLA CUAL SE OBSERVO INFILTRADO BASAL DERECHO CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION , TAC DE CRANEO SIMPLE EN LA CUAL NO S EAPRECIA SIGNOS DE ISQUEMIA NI HEMORRAGIA PERO ESTUDIO AUN NO CUENTA CON LECTURA OFICIAL DE RADIOLOGIA .POR TANTO S ECONSIDERO MANAEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM + CLARITROMICINA HOY DIA 0 DE TRATAMIENTO .PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON VENTURY AL 50% , PACUINTE ALERTA AUNQUE NO REALIZA CONTACTO VISUAL NI VERBAL . SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADA PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SEGUIMIENTO DE CUADRO CLINICO , A ESPERA DE REPORTE DE UROCULTIVO .POR EL MOMENTO S ECONTINUA CON MANEJO MEDICO SE DECIDE DISMINUIR EL APORTE DE O2 A VENTURY AL 35 %.

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10
Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 2 **Punto Atención: URGENCIAS**

Dr(a): MARIO ANDRES LONDOÑO - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 192760-04 - Fecha atención: 4 may 2019 11:04 a.m.



I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion

EVOLUCION MEDICINA FAMILIAR.
DR. MARIO ANDRES LONDOÑO - MEDICINA FAMILIAR.
PCTE: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL.
EDAD: 70 AÑOS.

IDX:
1. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO.
2. DEMENCIA TIPO ALZHEIMER.
3. ERC.

S: FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE LA VE MEJOR, CON MEJORIA DE SU ESTADO DE CONCIENCIA Y DE SU PATRON RESPIRATORIO, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONE POSITIVAS.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATOIRA, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR SISTEMA VENTURY AL 35% CON SATO2 DE 94%, CON SIGNOS VITALES; TA: 125/70, FC: 64 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 96%, T°36.6, NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS SEMIHUMEDAS , CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MOVIL, TRAQUEA CENTRADA, SIN SIGNOS DE INGURGITACION YUGULAR , TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, DISMINUCIO DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SE AUSCULTAN LEVES ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA, RUIDOS CARDIACO RITMICOS DE MODERADA INTESIDAD NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, GENITOURINARIO SE OMITE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS , NO EDEMAS , LLENADO CAPILAR <3 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PALPABLES . SNC: ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

A/P: SE TRATA DE UNA PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA TFG 57 CKD-EPI, PACIENTE EN CONTEXTO DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO EN EL MOMENTO CON CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO PIPERACILINA/TAZOBACTAM HOY DÍA 1, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON GLASGOW 14/15, CON SOPORTE DE OXIGENO POR SISTEMA VENTURI AL 35% CON SATO2 DE 96%, FAMILIAR REFIERE MEJORÍA DE SU ESTADO DE CONCIENCIA AL IGUAL QUE SU PATRÓN RESPIRATORIO, AFEBRIL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE FUNCIÓN RENAL Y HEPÁTICA PARA CALCULAR SOFÁ ADEMÁS EVALUAR SI PACIENTE DEBE SER COMENTADA CON UCI DADO SU ESTADO CLÍNICO, SE EXPLICA AL FAMILIAR SOBRE ESTADO DE LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución Clínica No. 3

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): MARIO ANDRES LONDOÑO - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 192760-04 - Fecha atención: 5 may 2019 11:55 a.m.



I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL
70 AÑOS

FAMILIAR REFIERE VER MEJOR A LA PACIENTE, DICE QUE SE CONECTA UN POCO MAS CON EL MEDIO Y QUE ESTA MAS DESPIERTA. NIEGA ALZAS TERMICAS, NI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA JUNTO A FAMILIAR SE ENCUENTRA SOMNOLIENTA, HEMODINAMICAMENTE ESTBALE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TOS HUMEDA.

SV:

120/85 MMHG FC: 65 LPM FR 18 RPM SAT 96% FIO2 38%

NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS SEMIHUMEDAS Y ROSADAS, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO, TRAQUEA CENTRADA, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS SIN SIGNOS DE INGURGITACION YUGULAR , TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, DISMINUCIO DEL MURMULLO VESICULAR BILATERAL EN BASES. SE AUSCULTAN LEVES ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE MODERADA INTESIDAD SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, GENITOURINARIO SE OMITE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS , NO EDEMAS , LLENADO CAPILAR <3 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PALPABLES . SNC: ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

PLAN

DX:

- 1 SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO
2. ERC
3. DEMENCIA TIPO ALZHEIMER

LAB :

BUN 22.6 CR 0.9

BT 0.8 BD 0.4 BI 04

HEMOGRAMA LEU 11.40 NEU 88.6 HB 11.2 HCTO 33.7 PLA 176.00

SE TRATA DE UNA PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA MAS ALZHEIMER. AHORA HOSPITALIZADA POR DETERIORO DE ESTADO DE CONCIENCIA DE 5 DIAS DE EVOLUCION. INGRESA CON UROANALISIS PATOLOGICO Y LEUCOCITOSIS MAS NEUTROFILIA. SE ENCUENTRA RX DE TORAX QUE EVIDENCIA INFILTRADOS MULTILOBARES CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION, SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. AHORA PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CON PATRON RESPIRATORIO NORMAL, SIGNOS VITALES DENTRO DE META, AFEBRIL. REPORTE DE DE TAC DE CRANEO QUE NO LOGRA IDENTIFICAR LESIONES CLARAS INTRACRANEALES AGUDAS Y CAMBIOS INVOLUTIVOS CORTICALES. PACIENTE CON MEJORIA DE CUADRO CLINICO DE INGRESO, SE CALCULA ESCALA SOFA LA CUAL ARROJA RESULTADO TOTAL DE 4. LO CUAL INDICA QUE POR EL MOMENTO LA PACIENTE NO REQUIERE DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. SE DEBE DETERMINAR VIA DE ALIMENTACION POR POSIBLE TRASTORNO DE LA DEGLUCION, SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION. POR EL MOMENTO CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO A LA ESPERA DE EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA. SE EXPLICA A FAMILIAR.

Evolución Clínica No. 3

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 14624696 - Fecha atención: 6 may 2019 10:10 a.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion TERAPIA RESPIRATORIA//////////
PACIENTE DE GENERO FEMENINO CON DX MEDICO DE DELIRIUM HIPOACTIVO NAC IIB. IVU . DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER XHC. ERC TFG 57 CKD-EPI ESTABLE DESPIERTA NO CONECTA CON EL EXAMINADOR CON SOPORTE DEOXIGENO POR MV AL 505 SIN ISGO SDE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR RPESENT EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS CON RONCUS APICALES SE REALIZA AFE RAPIDA Y AFE LENTA TOS PROBOCADA MOVILIZA SECRECIONES LAS DEGLUTE SE DEJA ESTABLE SIN SIGNSOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10
Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 12 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Diagnósticos -

Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 4

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): YULIETH DANIELA RODRIGUEZ FERNANDEZ - NUTRICION CLINICA - Registro médico: 1113665854 - Fecha atención: 6 may 2019 10:13 a.m.



Evolucion hospitalaria

Observaciones,Recomen y
Notas

PACIENTE FEMENINA 70 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, ERC PACIENTE MONORENAL, CON DX MEDICO DE NEUMONIA IIB, IVU COMPLICADA. PARALINCIOS REPORTAN LEUCOCITOSIS CON NEUTROLIFIA, ADEMAS DE GRAM Y UROANALISIS PATOLOGICOS, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL.

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE PERDIDA DE PESO INVOLUNTARIA DESDE HACE 6 MESES DE 5 KG APROXIMADAMENTE, ADICIONALMENTE HA DISMINUIDO SU CONSUMO DE ALIMENTOS DENTRO DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA, CONSUMIENDO SOLO ALIMENTOS DE CONSISTENCIA LIQUIDA Y APROXIMADAMENTE 2 DIAS NO RECIBE ALIMENTOS.

PACIENTE HIPOREXICA CON DETERIORO DEL ESTADO NUTRICIONAL SECUNDARIO A DISMINUCION DE INGESTA DE ALIMENTOS Y PATOLOGIAS BASE, AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON DEPRESION DE LA RESERVA GRASA, Y DELGADEZ EN ZONA CLAVICULAR, CONSUMO DEL 0% DE LA DIETA HOSPITALARIA, DATOS ANTROPOMETRICOS DIRECTOS PERIMETRO BRAQUIAL: 25CM, INDIRECTOS: PESO: 60KG, TALLA: 1,68M, IMC 21KG/M2, CLASIFICACION ANTROPOMETRICA DESNUTRICION LEVE, PESO ADECUADO 64KG, REQUERIMIENTO ENERGETICO 1600KCAL RQTO PROTEICO 1,1GR/KG/D

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

CON EL, FIN DE EVITAR LA PROGRESION DEL DETERIO DEL EN, SE INDICA INICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL VIA SNY METODO INFUSION CONTINUA, FORMULA POLIMERICA NORMOCALORICA, NORMOPROTEICA, ENSURE FIBRA, INICIAR 20CC/HR AVANZAR 20CC CADA 8 HRS HASTA ALCANZAR VOLUMEN FINAL DE 72CC/HR **DURANTE 22 HRS*** MONITOREAR TOLERANCIA MIPRES 20190506183011782247

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 4

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): ADOLFO GALEANO GRISALEZ - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 760937-05 - Fecha atención: 6 may 2019 10:52 a.m.



I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion LILIA MARIA HERNANDEZ
70 AÑOS

PACIENETE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE VER MEJORIA EN SU ESTADO GENERAL, PESE A QUE CONTINUA SOMNOLIENTA ATIENDE AL LLAMADO. NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES NI DIFICULTAD RESPIRATORIA. CONTINUA CON TOS HUMEDA PRODUCTIVA CON ESPECTORACION BLANQUECINA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON Sonda NASOYUNAL, VENTURI AL 35 % SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO SOMNOLIENTA Y AFEBRIL.

SV: TA: 125/70 MMHG FC: 85 LPM FR: 20 RPM T 37.4C SAT 96%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS SEMIHUMEDAS Y SEMI ROSADAS, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, DISMINUCIO DEL MURMULLO VESICULAR BILATERAL EN BASES. SE AUSCULTAN LEVES ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE MODERADA INTESIDAD SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, GENITOURINARIO SE OMITI, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR <3 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PALPABLES. SNC: ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

AP

DX:

1. DELIRIUM HIPOACTIVO
2. NAC IIB
3. IVU
4. DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER XHC
5. ERC TFG 57 CKD-EPI

RX TORAX: DESCARTESE UNA INSUFICIENCIA VALVULAR AÓRTICA. SIN PODER DESCARTAR DILATACIÓN ANEURISMÁTICA EN LA PORCIÓN DESCENDENTE. POSIBLE EPOC.

PACIENTE ADULTA MAYOR CON SECUELAS DE ECV Y ANTECEDENTE DE DEMENCIA VASCULAR MAS ERC AHORA HOSPITALIZADA POR PRSENTAR DETRERIORO DE ESTADO DE CONCIENCIA BASAL MAS ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, ORINA FETIDA Y TOS HUMEDA CON ESPECTORACION AMARILLENTO. AL MOMENTO CON MEJORIA CLINICA, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD. SALE REPORTE DE TAC DE CRANEO QUE REPORTAN PANSINUSITIS CON CAMBIOS CORTICALES CON ATROFIA SIN SIGNOS DE ISQUEMIA O HEMORRAGIA. PACIENTE CON DELIRIUM HIPOACTIVO POSTERIOR A CUADRO INFECCIOSO DE 3 FOCOS PARANASAL, RESPIRATORIO Y URINARIO. SIN CRITERIOS DE SEPSIS (SOFA 4 PUNTOS) SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y CLARITROMICINA HOY DIA 3 CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA EN EL TIEMPO, SE DECIDE INICIAR HOSPITALIZACION EN PISO PARA MANEJO INTEGRAL CON EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA Y OTORRINO. DE NO HABER CUPO EN HOSPITALIZACION DE ESTA INSTITUCION SE DA ORDEN DE REMISION POR MANEJO INTEGRAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL Y SE INSISTE EN TERAPIA RESPIRATORIA DOS VECES POR DIA. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTA LA CONDUCTA A SEGUIR

Evolución Clínica No. 5

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): ADOLFO GALEANO GRISALEZ - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 760937-05 - Fecha atención: 6 may 2019 11:15 a.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion SE ABRE FOLIO POR ERROR. YA SE CARGO EVOLUCION DLE DIA DE HOY

Evolución Clínica No. 5

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 14624696 - Fecha atención: 7 may 2019 09:22 a.m.



CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 14 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Evolución hospitalaria

Evolucion TERAPIA RESPIRATORIA/////

PACIENTE DEGENERO FEMNINO CON DX MEDICO DE DELIRIUM HIPOACTIVO NAC IIB. IVU DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER XHC . ERC TFG 57 CKD-EPI EN EL MOENTO POLIPNEICA A LA AUSCULATCION MURMULLO VESICULAR PRESENT EN AM CAMPOS PULMOANR IZQUIERDO ABOLIDO EN DERECHO SE REALIZA MICORONEBULIZACIN CON BERODUAL SE INFORMA AL MEDICO DE TURNO QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA CON MAL PATRON RESPIRATORIO.

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 6

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 14624696 - Fecha atención: 7 may 2019 10:00 a.m.



Evolución hospitalaria

Evolucion TERAPIA RESIRATORIA/////

PACIENET CON DX ANOTADOS CON SOORET DE OXIGENBOPOR MV AL ,50% ES PASADA A SALA DE REANIMACION PARA ASEGURA SU VIA AEREA SAT 70% MEDICO DE TURNO DECIDE INTUBARLA CUANDO VISUALIZA CURDA VUCALES PERSIVE QUE LA SONTA NASOGASTRICA ESTA EN PULMON SE INTUBA PACINETE CON TUBOROTROTRAQUEAL # 7.5 CON GUIA UN SOLO INTENTO SE FIJA EN 25 CMH SE POSTERIORMENTE SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO A/c VT 430 VE 422 FR 16/16 PEEP 8 CMH2O FIO 100% PIM 34 SAT 87% SE DEJA EN LAS MISMSA CONDICIONES. EN CONTINUA OBSERVACION

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 6

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): ADOLFO GALEANO GRISALEZ - MEDICINA FAMILIAR - Registro médico: 760937-05 - Fecha atención: 7 may 2019 10:41 a.m.



I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Evolucion LILIA MARIA HERNANDEZ
70 AÑOS

FAMILIAR COMENTA QUE PASO MALA NOCHE, AUMENTO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y DE TOS NO PRODUCTIVA. INQUIETA Y DIAFORETICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DE OBSERVACION JUNTO A FAMILIAR EN ESTADO DE ESTUPOR EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL SUPERFICIAL, ALETEO NASAL, DIAFORETICA.

SV: TA: 24/80 MMHG FC: 123 LPM FR: 40 RPM SAT 77% FIO2 50% GLUCOMETRIA 148

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSAS SEMIHUMEDAS Y SEMI ROSADAS, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS
TORAX: ASIMETRICO, EXPANSIBILIDAD COMPROMETIDA EN HEMITORAX DERECHO, VELAMIENTO COMPLETO DE MURMULLO VESICUALR DERECHO. Y EN IZQUIERDO DISMINUIDO EN BASE. MOVILIZACION DE SECRECIONES MAS RONCUS Y SIBILANCIAS ESPIRATORIAS GLOBLAES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BAJA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, ABDOMEN PLANO NO MASAS NO MEGALIAS SIN DEFENSA NI IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES CON ATROFIA MUSCULAR POR POSTRACION. PACIENTE ESTUPOROSA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION.

PARACLINCIOS DE 06/05/2019

LEUCOS: 10.000

PMN 91%

LINF 8.1%

HB 12.5

HTO 36.7

VCM 88.5

PLQ 334.000

SODIO: 145.3

POTASIO 4.1

CLORO 108

CREATININA 0.9

BUN 16.3

REPORTE DE GASES ARTERIALES

PH: 7.29 PCO2: 26.4 PO2 44 BE -14 HCO3 12.8

ACIDEMIA POR ACIDOSIS METABOLICA COMPENSANDO CON ALCALOSIS RESPIRATORIA

ANALISIS Y PLAN

1. SEPSIS TRES FOCOS INFECCIOSOS

1.1 NEUMONIA

1.2 IVU

1.3 PANSINOSITIS

2. ANTECEDENTE DE DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER

3. ENFERMEDAD RENAL CRONICA POR HC

PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTE DE ALZHEIMER Y ENFERMEDAD CRONICA, HOSPITALIZADA POR DELIRIUM HIPOACTIVO DE ETIOLOGIA INFECCIOSA, CON DIAGNOSTICO DE TRABAJO DE NEUMONIA CURB III RECIBIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY DIA 4. AL DIA DE HOY PACIENTE CON MALA EVOLUCION CLINICA, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA SE ENCUENTRA DESATURADA, HIPOTENSA, TAQUICARDICA Y TAQUIPNEICA, AL EXAMEN FISICO CAMPO PULMONAR DERECHO CON MURMULLO VESICULAR ABOLIDO Y CON SIBILANCIAS Y RONCUS EN CPI. EL DIA DE AYER SE PASO SONDA NASOYEYUNAL PARA INICIO DE NUTRICION SIN EMBARGO EN RX DE TORAX SE EVIDENCIA SONDA EN VIA AEREA. SE HACE RETIRO DE SONDA NASOYEYUNAL Y SE ENTUBA EN SALA DE REANIMACION, SE OBSERVA SALIDA DE SECRECION ESPESA, PURULENTO POR TUBO, RX DE CONTROL MUESTRA NEUMOTORAX DERECHO CON DESPLAZAMIENTO DE MEDIASTINO. PACIENTE NESECITA SER MANEJADA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, POR LO QUE SE COMENTA CON DR. TEHELEN. SE DEJA GOTEO CON NOREPINEFRINA, SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECIÓN DE TUBO, SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM Y VANCOMICINA, SE PASA INTERCONSULTA CON CIRUGIA GENERAL. SE DEJA ORDEN DE NO PASO DE SONDA NASOYEYUNAL, NECESITARA PASO DE ESTA VIA ENDOSCOPICA POR TRAUMA EN TRAMA BRONQUIAL. SE DEJA A CRITERIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTESIVOS

Evolución Clínica No. 7

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO - Registro médico: 14624696 - Fecha atención: 7 may 2019 10:42 a.m.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 16 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: **LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL** No. Identificación: **CC 31139455** Fecha Nacimiento: 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72 Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1



Evolucion hospitalaria

Evolucion TERAPIA RESPIRATORIA/////////
PACIENETD EGEENRO FEMNINO CON DX MEDICO DE NEUMOTORAX A TENSION SEPSIS TRES FOCOS INFECCIOSOS, NEUMONIA IVU PANSINOSITIS ANTECEDENTE DE DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER ENFERMEDAD RENAL CRONICA POR HC EN VENTILACION MECANICA MEDIOC DE TURNO ORDENA VERBALEMNTE SE TOME CULTIVO DE SECRECION SE TOMA CULTIOV DE SECRECION CON TRAMPA DE LUKEN SE OBTIEEN ESCASAS SECRECIOES MUCOPURULENATS PIRN PINTAS HEMATICAS SE DEJA ESTABLE SAT 92%

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (R05X) TOS
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Edad: 70 Año(s) Empresa: **NUEVA EPS 2018** Punto Atención: URGENCIAS

INTERCONSULTA ESPE NUTRICION Y DIETE

Fecha Historia: **7 may 2019 10:50 a.m.**

No. Documento: **ADM-CP 415073**

Código Prestador: **765200227301**

Motivo consulta MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA

ANT NEG
SATO292%

Enfermedad actual INGRESO UCI

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.
ENF DE ALZHEIMER
SEMI-POSTRACION
ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO
SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HUMEDAS
TOT POSICIONADO
RSCSTS, NO SOPLOS
PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS
SNC BAJO SEDACION

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
NEUMOTORAX A TENSION DERECHO
FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA
ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 17 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

VMI 1º DIA

PROBLEMAS
NEUMOTORAX
DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA
ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA
NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA
DEMENCIA DE BASE
MAL PRONOSTICO VITAL

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (J939) NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general



AXEL LEONARDO LARA GARCIA CC 79952068
CIRUGIA GENERAL
86277-02
Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 8

Punto Atención: URGENCIAS

Dr(a): AXEL LEONARDO LARA GARCIA - CIRUGIA GENERAL - Registro médico: 86277-02 - Fecha atención: 7 may 2019 10:51 a.m.



Evolucion hospitalaria

Evolucion

CIRUGIA GENERAL INTERCONSULTA

MC. NEUMOTORAX A TENSION

EA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN REANIMACION CON HIPOTENSINO , DIFICULTAD PAR AMANEJO DE PARAMETROS VENTILATORISO, PRECEDE LA COLOCAION DE SONDA DE ALIMENTACION ENTERAL DESDE AYER , CON INCION DE INFUSINO Y DETERIOR RESPIRATORIO PROGRESIVO POSTERIOR A RETIRO DE LA MISMA EN EL DIA DE HOY, CON RX DE TORAX QUE EVIDENCIA NEUMOTORAX A TENSION DERECHO

EXAMEN FISICO
ASIMETRIA TORACIA
HIPOTENSA DESACOPLADA A VENTILACION MECANICA
RX DE TORAX CON NEUMOTORAX DERECHO A TENSION

PLAN
TORACOSTOMIA DERECHA
CON ASISTENCIA DE LAJEFE
ASEPSIA ANTISEPSIA CAMPS QUIRURGICOS
INCIION SDE 1 CM 5 EIC LINEA AXILAR ANTERIOR DERECHA INGRESO CORTANTE Y ROMO A CAVIDDA PLEURAL CON HALLAZGOS DE SALIDA DE MATERIAL TIPO NUTRICION ENTERAL Y ABUNDANTE AIRE
PASO DE TUBO 30F EL CUAL SE FIJA A PIEL CON SEDA 2.0 Y SE CONECTA A SISTEMA DE DRENAJE CERRADO SIN COMPLICACIONES

PLAN
PENDIENTE POR CAMA EN UCI
PENDIENTE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (FIBROBRONCOSPIA)
DEJAR A SUCCION LA TORACOSTOMIA
RX DE CONTROL

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 18 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376
		Estrato: R1

Diagnóstico Relacionado 1: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 2: (J930) NEUMOTORAX ESPONTANEO A PRESION
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Edad: 70 Año(s)	Empresa: NUEVA EPS 2018	Punto Atención: URGENCIAS
-----------------	--------------------------------	---------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

Fecha Historia: 7 may 2019 02:41 p.m.

No. Documento: ADM-CP 415073

Código Prestador: 765200227301

Causa Externa: Enfermedad general
Finalidad Consulta: No aplica
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Motivo consulta MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA
ANT NEG
Enfermedad actual SATO292%
INGRESO UCI

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.
ENF DE ALZHEIMER
SEMI-POSTRACION
ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO
SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HUMEDAS
TOT POSICIONADO
RSCSTS, NO SOPLOS
PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS
SNC BAJO SEDACION

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
NEUMOTORAX A TENSION DERECHO
FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA
ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI
VMI 1º DIA

PROBLEMAS
NEUMOTORAX
DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA
ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA
NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA
DEMENCIA DE BASE
MAL PRONOSTICO VITAL

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 19 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL **No. Identificación:** CC 31139455 Fecha Nacimiento: 5/8/1948
Dirección: CLLE 45A 31-72 Teléfono: 2748376 Celular: 2748376 Estrato: R1

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD



CAROLINA CORREA VARGAS CC 1113626467
JEFE ENFERMERIA
1113626467

Se firma Electrónicamente

Edad: 70 Año(s) **Empresa:** NUEVA EPS 2018 Punto Atención: UCI ADULTO

INTERNACION UCI

Fecha Historia: 7 may 2019 03:46 p.m.

No. Documento: ADM-CP 415073

Código Prestador: 765200227301

Motivo consulta MC INGRESADA POR LOS BOMBEROS DE PALMIRA
ANT NEG
SATO292%
Enfermedad actual INGRESO UCI

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.
ENF DE ALZHEIMER
SEMI-POSTRACION
ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO
SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HUMEDAS
TOT POSICIONADO
RSCSTS, NO SOPLOS
PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS
SNC BAJO SEDACION

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
NEUMOTORAX A TENSION DERECHO
FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA
ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI
VMI 1º DIA

PROBLEMAS
NEUMOTORAX
DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA
ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA
NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA
DEMENCIA DE BASE
MAL PRONOSTICO VITAL

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455
Páginas: 20 de 22
Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45
Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD

Diagnósticos -

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general



ANA MARIA MOLINA VACCA CC 1113630110
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
1113630110

Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 2

Punto Atención: UCI ADULTO

Dr(a): OTTO STANGL HERRERA - CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO - Registro médico: 76005-2004 - Fecha atención: 7 may 2019 04:24 p.m.



I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL	No. Identificación: CC 31139455	Fecha Nacimiento: 5/8/1948	
Dirección: CLLE 45A 31-72	Teléfono: 2748376	Celular: 2748376	Estrato: R1

Evolucion hospitalaria

Observaciones, Recomen y Notas
INGRESO UCI

PCTE QUIEN INGRESA A URGENCIAS DESDE EL 02/05/2019 POR CUADRO DE DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOREXIA EN CONTEXTO DE ENF. DE ALZHEIMER Y DELIRIUM HIPOACTIVO (ACORDE CON HC E INFORMACION DE SU HIJO), ACORDE CON NOTAS DE HC POSTERIOR A PASO DE SNY E INICIO DE NET LA PCTE PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO PROGRESIVO CON FALLO VENTILATORIO Y NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA MAS COLOCACION SE TORACOSTOMIA DE URGENCIAS POR NEUMOTORAX A TENSION, MOTIVO POR EL CUAL TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL PARA MONITORIZACION CONTINUA, SOPORTE VITAL AVANZADO Y REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA

ANTEC.
ENF DE ALZHEIMER
SEMI-POSTRACION
ALERGIAS REFERIDAS: NAPROXENO
SIN OTROS DATOS EN LA HC

TA 130/90 FC 120 SAT 96 FIO2 100

VMI MODO VAC, FIO2 100 / PEEP 5

PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HUMEDAS
TOT POSICIONADO
RSCSTS, NO SOPLOS
PULMON DERECHO HIPOVENTILADO Y CON ESTERTORES, PULMON IZQ NORMOVENTILADO, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT HIPO-ATROFICAS, NO EDEMAS
SNC BAJO SEDACION

LAB:
PCR 24 A. LACTICO 8.3
HEMOGRAMA LEU 13.81 NEU 91.6 HB 14.2 HCTO 41.3 PLA 419.000

RX-TORAX : TUBO DE TORACOSTOMIA LOCALIZADO APICAL DERECHO CON NEUMOTORAX DEL 50 %

DX
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
NEUMOTORAX A TENSION DERECHO
FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA
ENF. DE ALZHEIMER X HC

CRITERIOS UCI
VMI 1° DIA

PROBLEMAS
NEUMOTORAX
DRENAJE ACTIVO POR TORACOSTOMIA
ACIDOSIS METAB. NO COMP. + HIPOXEMIA SEVERA
NECESIDAD DE FIBRO-BRONCOSCOPIA
DEMENCIA DE BASE
MAL PRONOSTICO VITAL

NOTA:

PCTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE TORAX / NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBRO-BRONCOSCOPIA POR LO CUAL SOLICITO REMISION INTEGRAL URGENTE A UCI NIVEL SUPERIOR PARA VALORACION Y MANEJO POR ESTA ESPECIALIDAD

GRACIAS.

Diagnósticos -
Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA: 31139455

Páginas: 22 de 22

Fecha de Impresión: 23/01/2025 8:36:45

Usuario: YAMILETH CAICEDO ROJAS

I. Información del paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL

No. Identificación: CC 31139455

Fecha Nacimiento: 5/8/1948

Dirección: CLLE 45A 31-72

Teléfono: 2748376

Celular: 2748376

Estrato: R1

Causa Externa: Enfermedad general

SQLSimens® www.sqlsimens.com

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión **23/01/2025**
Sede **CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS**
Páginas **1/11**

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1

Fecha Creación	Usuario	Estado Registro
02/05/2019 23:00:00		CERRADO

Nota: YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 02/05/2019 23:00
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS. TRAJIDA POR AMBULANCIA BOMBEROS. CON SIGNOS VITALES. CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA. EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. ES VALORADA POR MEDICO GENERAL DE TURNO QUIEN INICIA HISTORIAL CLÍNICO BUSCADO CONOCER MOTIVO DE CONSULTA. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS. QUIRÚRGICOS Y DEMÁS LOS CUALES QUEDAN ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA. POSTERIOR DA ORDEN DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. TOMA DE PARACLINICOS. RAYOS X DE TORAX. TAC DE CRANEO SIMPLE Y REVALORAR CON RESULTADOS PARA DEFINIR CONDUCTA, SE OBSERVA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES. SE INDAGA SOBRE ALERGIAS Y SE EDUCA SOBRE PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y COMPLICACIONES QUE PUEDAN EXISTIR. Y SE CUMPLE ORDEN MEDICA.

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 02/05/2019 23:04
SE REALIZA PARCIAL DE ORINA CON Sonda NELATON POR LAS CONDICIONES DE LA PACIENTE

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 02/05/2019 23:05
PACIENTE DE DIFÍCIL ACCESO VENOSO, POR LO CUAL DESPUÉS DE HACER UN PRIMER INTENTO CON CATÉTER N 18 Y SIENDO FALLIDO, SE PROCEDE A REALIZAR PROCEDIMIENTO CON CATÉTER N 20. SEGUNDO INTENTO FALLIDO. SE HACE UN TERCER INTENTO CON CATÉTER N 20 LOGRANDO DEJAR PACIENTE CON VENA PERMEABLE. (1 CATÉTER N 18 Y 2 CATÉTER N 20)

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 03/05/2019 00:25
SE TRASLADA PACIENTE A TOMA DE TAC DE CRANEO SIMPLE Y DE RAYOS X DE TORAX.

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 03/05/2019 02:00
PACIENTE REVALORADA POR MEDICO GENERAL QUIEN DA ORDEN VERBAL DE DEJAR SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35 %

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 03/05/2019 04:19
PACIENTE CON SATURACION DE OXIGENO E 87%. SE COMENTA CON MEDICO TRATANTE QUIEN DA ORDEN VERBAL DE PASAR VENTURY AL 50%.

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 03/05/2019 04:19
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%. SE OBSERVA CON SOMNOLENCIA.

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 03/05/2019 04:24
PACIENTE REVALORADA POR MEDICO GENERAL QUIEN DA NUEVA ORDEN DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO. ESQUEMA DE MICRONEBULIZACIONES. TOMA DE GASES ARTERIALES. TERAPIA RESPIRATORIA TRES VECES AL DIA Y VALORACION POR MEDICO FAMILIAR.
CONTINUA CON MONITORIA CONTNUA.

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 03/05/2019 04:52
SE INICIA ANTIBIOTICO POR ORDEN DE MEDICO GENERAL. PENDIENTE VALORACION POR MEDICO ESPECIALISTA

YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO 03/05/2019 05:07
PACIENTE CON GLUCEMTRIA EN 60. SE INFORMA A MEDICO TRATANTE. PENDIENTE NUEVO MANEJO

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión	23/01/2025
Sede	CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS
Páginas	2/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1
03/05/2019 7:00:00		CERRADO	

Nota: MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA 03/05/2019 07:00

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON DX: NEUMONIA IIB/ IVU COMPLICADA/ DEMENCIA TIPO ALZHAIMER/ ERC/ PACIENTE MONORENAL X HC, PACIENTE QUE SE OBSERVA TRANQUILA, EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, RESPONDIENDO AL LLAMADO DE ENFERMERÍA, SIN CAMBIOS NEGATIVOS APARENTES HASTA EL MOMENTO, PENDIENTE: HOSPITALIZAR/ RTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE.

MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA 03/05/2019 10:00

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA TRANQUILO, EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN HORARIO Y SEGÚN ORDENES MEDICAS, Y NO PRESENTA COMPLICACIÓN, SE REALIZAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, CAMBIO DE SABANA, SE LLEVA CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE SIN CAMBIOS NEGATIVOS APARENTES HASTA EL MOMENTO.

PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA 03/05/2019 20:01

paciente que durante el transcurso de la tarde y hasta el momento pasa tranquila afeбри recibe y tolera tratamiento sin presentar ningun efecto adverso signos vitales estables sin cambios hasta el momento

PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA 03/05/2019 20:39

Queda paciente acostada en camilla del servicio de urgencias con tratamiento completo hasta el momento el momento dx y pendientes anotados en hc

03/05/2019 21:00:00		CERRADO	
---------------------	--	---------	--

Nota: LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 03/05/2019 21:00

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON DX: NEUMONIA IIB/ IVU COMPLICADA/ DEMENCIA TIPO ALZHAIMER/ ERC/ PACIENTE MONORENAL X HC. PACIENTE QUE SE OBSERVA TRANQUILA, EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 50%, RESPONDIENDO AL LLAMADO DE ENFERMERÍA, SIN CAMBIOS NEGATIVOS APARENTES HASTA EL MOMENTO, PENDIENTE: HOSPITALIZAR/ RTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE.

LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 04/05/2019 03:57

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILA, EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES DE SALUD, EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, DORMIDA, CON SIGNOS VITALES T/A:107/70 FC: 86 FR: 20 SAT: 95%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN HORARIO SEGUN ORDEN MEDICA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY, ELIMINANDO EN PAÑAL, SIN INCONVENINETE HASTA EL MOMENTO DE LA NOTA. CON DIAGNOSTICO Y PENDIENTE ANOTADO EN HISTORIA CLINICA.

DIEGO FERNANDO FERNANDEZ PEREZ 04/05/2019 06:52

QUEDA PACIENTE EN URGENCIAS, EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CONA CCESO VENOSO PEMREBALE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES ELIMIANDO EN PAÑAL CON DX Y PTES ANOTADOS EN HC

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión **23/01/2025**
Sede **CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS**
Páginas **3/11**

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1
04/05/2019 7:00:00		CERRADO	

Nota: LEYDI YULIANNA LATORRE USMA 04/05/2019 07:00

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN APARENTES REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DX ANT DEMENCIA, ALZHEIMER, ERC MONORENAL// NEUMONIA// IVU COMPLICADA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%, MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, ACCESO VENOSO PERMEABLE, ELIMINANDO EXPONTANEO, PENDIENTE HOSPITALIZAR// RTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE, SIN MAS NOVEDAD AL MOMENTO DE LA NOTA

LEYDI YULIANNA LATORRE USMA 04/05/2019 12:19

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA EN APARENTES REGULARES CONDICIONES GENERALES, ES VALORADO POR MEDICO TRATATANTE, SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN SU HORARIO SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS, PENDIENTES ANOTADOS EN SU HISTORIAL CLINICO, SIN MAS NOVEDAD AL MOMENTO DE LA NOTA.

04/05/2019 13:47:00	JENNYFER ELOISA HURTADO BARRETO	CERRADO	
---------------------	------------------------------------	---------	--

Nota: JENNYFER ELOISA HURTADO BARRE 04/05/2019 13:47

GASES ATERIALES

CON TENCIA ASEPTICA Y ED BIOSEGURIDAD S EOTMA MUESTRA PARA GASES ARTERIALES, PACEINTE DE DIFICIL ACCESO POR LO CUAL SE COAGULA, SE DEBE DE TOMAR NUEVA UESTRA.
SE DEJA REPORTE EN HISTORIA CLINICA.



JEFE ENFERMERIA

Nota: JENNYFER ELOISA HURTADO BARRE 04/05/2019 13:47

GASES ATERIALES

CON TENCIA ASEPTICA Y ED BIOSEGURIDAD S EOTMA MUESTRA PARA GASES ARTERIALES, PACEINTE DE DIFICIL ACCESO POR LO CUAL SE COAGULA, SE DEBE DE TOMAR NUEVA UESTRA.
SE DEJA REPORTE EN HISTORIA CLINICA.



ENFERMERIA

04/05/2019 14:12:00		CERRADO	
---------------------	--	---------	--

Nota: SINDY DANIELA BALANTA GONZALES 04/05/2019 14:12

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, UBICADO EN CAMILLAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, EN APARENTES CONDICIONES REGULARES, CON DX DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO // ALZAIMER POR HISTORIA CLINICA // ERC POR HISOTRIA CLINICA // MANORRENAL PACIENTE CON MASCARA DE OXIGENO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PASANDO LIQUIDOS, ELIMINANDO EXPONTANEO PENDIENTE // HOSPITALIZAR // RESPUESTA DE TAC CEREBRAL SIMPLE // TERAPIA RESPIRATORIA 2 VECES AL DIA Y RESPUESTA DE PARACLINICOS. SIN MAS HASTA EL MOMENTO DE LA NOTA.

SINDY DANIELA BALANTA GONZALES 04/05/2019 17:51

PACIENTE QUE PASA LA TARDE TRANQUILA, ESTABLE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN ALTERACIONES, NI CAMBIOS SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, AFEBRIL, NO RECIBE VIA ORAL, FAMILIAR REFIERE, QUE LE HA INTENTADO EN VARIAS OCASIONES, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SEGUN ORDEN MEDICA CON HORARIO, ELEIMINANDO EXPONTANEO, SIN MAS HASTA EL MOMENTO DE LA NOTA.

SINDY DANIELA BALANTA GONZALES 04/05/2019 20:56

SE QUEDA PACIENTE UBICADA EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SUS FAMILIARES, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ADMINISTRADO.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión

23/01/2025

Sede

CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS

Páginas

4/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1

04/05/2019 21:00:00		CERRADO
---------------------	--	---------

Nota: PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA 04/05/2019 21:00

RECIBO PACIENTE ACOSTADA EN CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON SOPORTE DE O2 CONECTADO A VENTURY AL 50% LEV PERMEABLES PACIENTE QUE ELIMINA EN PAÑAL DX Y PENDIENTES ANOTADOS EN HC

PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA 05/05/2019 03:59

paciente que durante el trascurso de la noche y hasta el momento pasa tranquila afebril recibe y tolera tratamiento administrado sin presentar ningun efecto adverso elimina espontaneo en pañal duerme a intervalos largos sin cambios hasta el momento

05/05/2019 7:00:00		CERRADO
--------------------	--	---------

Nota: LAURA MARIETH ARCE SOTO 05/05/2019 07:00

RECIBO PACIENTE ACOSTADA EN CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON SOPORTE DE O2 CONECTADO A VENTURY AL 50% LEV PERMEABLES PACIENTE QUE ELIMINA EN PAÑAL DX Y PENDIENTES ANOTADOS EN HC

MAIRA ALEJANDRA JARAMILLO ROJA 05/05/2019 10:00

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA, PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR VIA CORRECTA SIN PRESENTAR NINGUN EVENTO ADVERSO, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES. SE REALIZA CAMBIO DE SABANA , SIN MAS AL MOMENTO DE LA NOTA.

MAIRA ALEJANDRA JARAMILLO ROJA 05/05/2019 13:42

QUEDA PACIENTE ACOSTADA EN CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON SOPORTE DE O2 CONECTADO A VENTURY AL 50% LEV PERMEABLES PACIENTE QUE ELIMINA EN PAÑAL DX Y PENDIENTES ANOTADOS EN HC

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión	23/01/2025
Sede	CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS
Páginas	5/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1
05/05/2019 14:37:00		CERRADO	

Nota: MARILUZ GARCIA 05/05/2019 14:37

RECIBO PACIENTE ACOSTADA EN CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON SOPORTE DE O2 CONECTADO A VENTURY AL 50% LEV PERMEABLES PACIENTE QUE ELIMINA EN PAÑAL DX Y PENDIENTES ANOTADOS EN HC

MARILUZ GARCIA 05/05/2019 18:51

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA, PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR VIA CORRECTA SIN PRESENTAR NINGUN EVENTO ADVERSO, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES. SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL , SIN MAS AL MOMENTO DE LA NOTA.

MARILUZ GARCIA 05/05/2019 18:52

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE, PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR VIA CORRECTA SIN PRESENTAR NINGUN EVENTO ADVERSO, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES. SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL , SIN MAS AL MOMENTO DE LA NOTA.

MARILUZ GARCIA 05/05/2019 20:48

QUEDA PACIENTE ACOSTADA EN CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON SOPORTE DE O2 CONECTADO A VENTURY AL 50% LEV PERMEABLES PACIENTE QUE ELIMINA EN PAÑAL DX Y PENDIENTES ANOTADOS EN HC

05/05/2019 21:00:00		CERRADO	
---------------------	--	---------	--

Nota: LEYDI YULIANNA LATORRE USMA 05/05/2019 21:00

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN APARNETES REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DX SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO// ALZHEIMER, ERC X HC, MONORENAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%, ACCESO VENOSO PERMEABLE, ELIMIANDO EXPONTANEO, PENDIENTE//HOSPITALIZAR// RTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE, SIN MAS NOVEDAD AL MOMENTO DE LA NOTA

LEYDI YULIANNA LATORRE USMA 06/05/2019 03:05

POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE REALIZA CAMBIO DE EQUIPO DE VENOCCLISIS Y ACCESO VENOSO, PACIENTE DE DIFICIL ACCESO POR LO QUE SE REALIZAN 3 VENOPUNCIONES CON CATETER # 18 QUEDANDO PERMEABLE AL ULTIMO INTENTO, SIN MAS

LEYDI YULIANNA LATORRE USMA 06/05/2019 04:30

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO COMPLETO SIN PRESENTAR EVENTO ADVERSO MEDICAMENTOSO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESTABLES, SIN MAS NOVEDAD AL MOMENTO DE LA NOTA

LEYDI YULIANNA LATORRE USMA 06/05/2019 06:54

QUEDA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN APARNETES REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DX SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y RESPIRATORIO// ALZHEIMER, ERC X HC, MONORENAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%, ACCESO VENOSO PERMEABLE, ELIMIANDO EXPONTANEO, PENDIENTE//HOSPITALIZAR// RTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE, SIN MAS NOVEDAD AL MOMENTO DE LA NOTA

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión	23/01/2025
Sede	CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS
Páginas	6/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1
06/05/2019 2:12:00	BELKIN JOHANNA MORALES GUTIERREZ	CERRADO	

Nota: BELKIN JOHANNA MORALES GUTIERREZ 06/05/2019 02:12
LE INFORMO A DR TEHELEM Y EST DE USC PARA QUE CONSIDEREN CAMBIO DE CLARITROMICINA VO POR EV(PTE CON TRASTORNO DE DEGLUCIÓN?)



JEFE ENFERMERIA

06/05/2019 7:37:00		CERRADO
--------------------	--	---------

Nota: CHRISTIAN ANDRES URIBE DAZA 06/05/2019 07:37
RECIBO PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS ACOSTADA EN CAMILA EN ESTADO DE POSTRACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX Y PDTES YA ANOTADOS EN H.C. A LA OBSERVACION PACIENTE SOMNOLIENTA, RESPONDIENDO A ESTIMULOS, CON SOPORTE DE O2 MEDICINAL POR MASCARA VENTURY AL 50%, CON ACCESO VENOSO ADAPTADO A LEV A PLAN DE SSN 0.9%, SE MOVILIZA CON AYUDA EN CAMA, ELIMINA EN PAÑAL, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD.

CHRISTIAN ANDRES URIBE DAZA 06/05/2019 11:02
PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO A HORARIO SIN PRESENTAR NINGUN EFECTO ADVERSO, PACIENTE SIN NOVEDAD HASTA EL MOMENTO DE LA NOTA...

CARLOS ANDRES PENAGOS GALEANO 06/05/2019 16:52
PCTE QUE DURANTE LA TARDE PASA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , AFEBRIL, RECIBE Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES CON TEMPERATURA DE 38.5 °C , SE REALIZAN MEDIOS FISICOS SE LE INFORMA A JEFE Y MEDICO DE TURNO , SE LE BRINDA MEDIDAS DE COMFORT, SE BRINDA EDUCACION SOBRE RIESGO DE CAIDAS Y ULCERAS POR PRESION , PERMANECE CON SOPORTE DE OXIGENO X VENTURY AL 50 % , NO PRESENTA MAS CAMBIOS NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO

FRANCY JOHANA PESCADOR MEZA 06/05/2019 11:40
POR ORDEN VERBAL DE JEFE DE TURNO JEFE LUZ EDIVA SE INICIA ALIMENTACION POR Sonda NASOYEYUNAL, 2 LATAS DE ENSURE A UN GOTEO DE 20 CC. JEFE REFIERE BUEN POSICIONAMIENTO DE LA Sonda POSTERIOR A TOMA DE RX PORTATIL.

CHRISTIAN ANDRES URIBE DAZA 06/05/2019 11:41
POR ORDEN VERBAL DE JEFE DE TURNO JEFE LUZ EDIVA SE INICIA ALIMENTACION POR Sonda NASOYEYUNAL, 2 LATAS DE ENSURE A UN GOTEO DE 20 CC POR BIC. JEFE REFIERE BUEN POSICIONAMIENTO DE LA Sonda POSTERIOR A TOMA DE RX PORTATIL. SE CUMPLE ORDEN VERBAL SIN COMPLICACION ALGUNA

06/05/2019 9:03:00	LUZ EDIVA LENIS FLOREZ	CERRADO
--------------------	------------------------	---------

Nota: LUZ EDIVA LENIS FLOREZ 06/05/2019 09:03
SE CUMPLE ORDEN MEDICA DE PASO DE SNY SIN COMPLICACIONES .SE AUSCULTA//P RX DE TORAX PORTATIL PARA VERIFICAR POSICION GRACIAS



JEFE ENFERMERIA

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión

23/01/2025

Sede

CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS

Páginas

7/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1
06/05/2019 21:00:00		CERRADO	

Nota: MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA 06/05/2019 21:00

RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA TRANQUILA CON SOPORTE DE OXIGENO MEDICINAL POR: MASCARA VENTURY AL 50%, CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO ALIMENTACION ENTERAL, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, CONECTADO A PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO DE POSTRACION CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, SIN CAMBIOS NEGATIVOS APARENTES HASTA LA HORA.

MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA 07/05/2019 02:25

PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO MEDICO ORDENADO CON HORARIO EL CUAL RECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACIONES, SE LLEVA CONTROL DE SIGNOS VITALES, PACIENTE QUE DUEME EN INTERVALOS MEDIOS DE SUEÑO, PACIENTE SIN CAMBIOS APARENTES HASTA LA HORA. SE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT Y CAMBIO DE PAÑAL.

MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA 07/05/2019 06:56

QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL SIN CAMBIOS NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión	23/01/2025
Sede	CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS
Páginas	8/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1
07/05/2019 7:00:00		CERRADO	

Nota: LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 07/05/2019 07:00

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON DX: DELIRIUM HIPERACTIVO/ NAC IIB/ IVU/ DEMENCIA VASCULAR TIPO ALZHEIMER X HC/ ERC MONORRENAL.

PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES REGULARES CONDICIONES DE SALUD, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 50%, RESPONDIENDO AL LLAMADO DE ENFERMERÍA, CON SIGNOS VITALES: T/A: 130/70 FC: 147 SAT: 77% FR: 24 AL MOMENTO DE LA NOTA.

PENDIENTE: HOSPITALIZAR.

LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 07/05/2019 07:00

CORRIJO NOTA ANTERIOR.

PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 35%.

LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 07/05/2019 10:33

PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE RONDA DE MEDICO FAMILIAR DA LA ORDEN DE PASARLA A SALA DE REANIMACION Y DE INTUBAR, PACIENTE CON SIGNOS VITALES AL MOMENTO DE T/A: 67/46 FC: 137 FR: 60 SAT: 91%, SE DEJA CON MONITORIZACION NO INVASIVA.

LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 07/05/2019 10:48

SE PIDEN INSUMOS Y SE CUMPLEN ORDENES VERBALES DE MEDICO FAMILIAR Y CIRUJANO DE TURNO.

LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 07/05/2019 11:59

PACIENTE QUE ES REVALORADA POR MEDICO FAMILIAR QUIEN ENVIA NUEVAS ORDENES MEDICAS LAS CUALES SE CUMPLEN SIN INCONVENIENTE.

LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 07/05/2019 14:00

POR ORDEN VERBAL DE DR. JUAN JOSE ARISTIZABAL SE PIDEN Y SE ENTREGAN INSUMOS PARA VENTILACION MECANICA.

LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ 07/05/2019 14:00

PACIENTE AL QUE SE INTUBA POR ORDEN DE MEDICO FAMILIAR, SE LE PASA TUBO A TORAX CONECTADO A HEMOVAC, DRENA CIERTA CANTIDAD DE LIQUIDO BLANCO.

QUEDA EN EL SERVICIO, EN SALA DE REANIMACION, EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON MONITORIZACION NO INVASIVA, CON VENTILACION MECANICA, CON DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES, YUGULAR: ADAPTADA A EQUIPO R PASANDOLE GOTEIO DE NOREPINEFRINA Y ACCESO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A LIQUIDOS ENDOVENOSOS Y PASANDOLE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO. SE HACE CAMBIO DE PAÑAL Y SE DEJA CON BATA QUIRURGICA.

QUEDA EN EL SERVICIO CON PENDIENTE: TRASLADO A UCI.

07/05/2019 11:54:00		CERRADO
---------------------	--	---------

Nota: NATALIA VASQUEZ MERCADO 07/05/2019 11:54

ME COMUNICO CON EL FUNCIONARIO CARLOS LONDOÑO DE NEPS EL CUAL TOMA TRAMITE REMISION PARA MANEJO POR UCI EN AMBULANCIA MEDICALIZADA, EN ESPERA DE REMISION.

07/05/2019 13:30:00	GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA	CERRADO
---------------------	----------------------------------	---------

Nota: GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA 07/05/2019 13:30

PACIENTE A LA CUAL SE LE PASA SONDA VESICA FOLEY #18 SIN COMPLICACIONES NI REACCIONES ADVERSAS, SE OBSERVA RETORNO DE ORINA CLARA, ADICIONAL A ESTO SE TOMAN GASESE ARTERIALES SIN COMPLICACIONES.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión

23/01/2025

Sede

CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS

Páginas

9/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado

HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA

Admision No.

CP-415073

No. Identificación

CC-31139455

Fecha Admisión

02/05/2019 21:41:00

Fecha Nacimiento

05/08/1948 - 71 Año(s)

Tipo Afiliado

COTIZANTE - R1



JEFE ENFERMERIA

07/05/2019 13:45:00

CERRADO

Nota: NATALIA VASQUEZ MERCADO 07/05/2019 13:45
ME COMUNICO CON LA FUNCIONARIA LEIDY VASQUEZ DE NEPS A LA CUAL LE SOLICITO ADICCION DE ESTANCIA EN UCI.

COD DE AUT: 3236854

07/05/2019 14:05:00

CERRADO

Nota: ANA CRISTINA VELEZ GARCIA 07/05/2019 14:05
RECIBO PAICIENTE EN SALA DE URGENCIAS EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN MUY REGULARES CODNIONES A LA OBSERVACCION CON INTUBACION OROTRAQUEAL + SOPORTE POR VENTILADOR MECANICO ACCESO VENOSO ADAPTADOA LEV X BOMBA DE INFUSION (GOTEO DE NOREPINEFRINA) , TUBO A TORAX A DRENAJE, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CYSTO FLO CON MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES ELIMINANDO EN PAÑAL CON MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES CON DIAGNOSTICO DELIRIUM HIPOACTIVO, NEUMONIA, INFECCION DE VIAS URINARIA, NEUMOTORAX, ENFERMEDAD RENAL CRONICA PENDIENTE: HOSPITALIZAR, RESPUESTA DE REMISION A UCI REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION.

ANA CRISTINA VELEZ GARCIA 07/05/2019 15:26

PACIENTE QUIEN ES TRASLADADA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMILLA CON MONITORIZACION SIGNOS VITALES FC: 136, SO2: 94%, TA: 139/93 GLUCOMETRIA: 132 PACIENTE EN MUY REGULARES CODNIONES PACIENTE CON ZONA DE PRESION SACRA Y TALONES QUEDA EN CUBICULO 7 SE ENTREGA CON TRATAMIENTO CUMPLIDO HASTA LA HORA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CYSTO FLO PACIENTE VIVA SE ENTREGA HITORIA CLINICA A JEFE CAROLINA. SIN MAS HASTA EL MOEMNTO

07/05/2019 15:10:00

CERRADO

Nota: INDRA SINISTERRA RUIZ 07/05/2019 15:10
INGRESA PCTE ALA UNIDAD PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN DELCIADAS CONDICIONES DE SALUD , CON RESPUESTAS A ESTIMULOS DOLOROSOS , CON T,O,T CONECTADO A AMBU , SELLO DE TORAX EN LINEA AXILAR MEDIA DERECHA , DRENANDO RESIDUO ALIMENTICIO, TORAX SIMETRICO ,VENA PERIFERICA EN YUGULAR IZQUIERDA PASANDO 125CC DE SSN +1AMP DE NOREPIENFRINA A 20CC, VENA PERIFERICA EN M,S,D PARA PASO DE MTOS E,V , SONDA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA AMARIILA CLARA , CON ZONA DE PRESION EN SACRA , MARCADA + FLICTENAS A PUNTO DE DESFECELAR , FLICTENA GRANDE EN TALON IZQUIERDA , FLICTENAS EN ANGULO DE METATARSIANO IZQUIOERDO , FLICTENA EN CABEZA DE QUINTO METATARSIANO DERECHO , PCTE CAQUEXICA CON PROMINENCIAS OSEAS , MARCADAS , + FLICTENAS EN CARA INTERNA DE PIE IZQUIERDO , SE MONITORIZA , SE TOMA GLUCOMETRIA , SE CONTINUA , CON NORPEIENFRINA A 20CC , FAMILIAR LLENA ESCALAS DE BRADEN Y CAIDAS , SIN PROTESIS DENTALES CON S,V TA 130/89 FC 130 FR 25 T 36,5

INDRA SINISTERRA RUIZ 07/05/2019 19:34

PCTE Q DURANTE LA TARDE EN IGUAL CONDICION DE SALUD DELICADA , SE INICIA TTO FARMACOLOGICO , GOTEO DE MIDAZOLAN A 5CC , FENTANIL A 5CC , PLAN DE SSN A 30CC , SE DESTETA NOREPIENFRINA , SE CAMBIA DE PCOCION CUIDADOS CON LA PIEL , ELIMINA X SONDA , VESICAL EN POCA CANTIDAD , NO HACE DEPOCACION , PRODUCE X SELLO DE TORAX

INDRA SINISTERRA RUIZ 07/05/2019 20:45

QUEDA PCTE EN LA UNIDAD EN CAMA EN IGUAL CONDICION DE SALUD DELICADA, BAJO EFECTOS DE SEDACION , SE LOGRA DESTETAR NOREPINEFRINA CON S,V TA 116/76 FC 119 FR 25 T 37 NO MAS CAMBIOS HASTA EL MOMENTO

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión	23/01/2025
Sede	CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS
Páginas	10/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado	HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA	Admision No.	CP-415073
No. Identificación	CC-31139455	Fecha Admisión	02/05/2019 21:41:00
Fecha Nacimiento	05/08/1948 - 71 Año(s)	Tipo Afiliado	COTIZANTE - R1
07/05/2019 18:54:00		CERRADO	

Nota: CARMENZA MAZUERA CHICUE 07/05/2019 18:54
LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL CC 31139455 /// SS REMISION A UCI + CX TORAX

Central Referencia <referencia@clinicapalmira.com>
Archivos adjuntos
18:50 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia, REFERENCIA

CORDIAL SALUDO

SE ENVIAN SOPORTES DE PTE EN MENCION PARA TRAMITE DE REMISION A UCI + CX DE TORAX + NEUMOLOGIA

--
Gracias y esperando pronta respuesta.

Atte,

CARMENZA MAZUERA

CENTRAL DE REFERENCIA

CARMENZA MAZUERA CHICUE 07/05/2019 19:06
SE COMENTA PTE EN REMISION CON SANDRA OLIVERO DE N. EPS, PENDIENTE RESPUESTA.

CARMENZA MAZUERA CHICUE 07/05/2019 19:44
LLEGA CORREO DE ACEPTACION:

REFERENCIA Y CONTRA REF CNRUU <refycon@cnruu.com.co>
19:42 (hace 0 minutos)
para Alexandra, mí, referencia

Buena Noche

Me permito informar paciente aceptado en CLÍNICA DESA SEDE SUR , UCI CAMA 19 e por favor enviar historia clínica completa, paraclínicos y estudios realizados acompañante mayor de 18 años, documento original del paciente, confirmar remisión y generar autorización.

NOTA: CAMA RESERVADA POR 8 HORA POR FAVOR CONFIRMAR REMISIÓN SI REQUIERE MAS TIEMPO DE RESERVA DE CAMA

Atentamente,

Doly Oviedo

SE REENVIA CORREO Y SE LLAMA A N. EPS PARA COORDINAR TRASLADO PERO ES IMPOSIBLE QUE CONTESTEN, DEJAN ESPERANDO EN LA LINEA

CARMENZA MAZUERA CHICUE 07/05/2019 19:52
LLAMO NUEVAMENTE HABLO CON DANIELA PRAEZ DE N. EPS PARA INFORMAR DE LA ACEPTACION DE LA PTE, ME DICE QUE VA A PASAR LA LLAMADA A REFERENCIA LE INFORMO QUE LLEVO BASTANTE TIEMPO TRATANDO DE COMUNICARME CON ELLOS Y ME DEJAN ESPERANDO, DE IGUAL MANERA PASA LA LLAMADA PERO NADA NO CONTESTAN.

CARMENZA MAZUERA CHICUE 07/05/2019 20:15
SE LLAMA NUEVAMENTE A N. EPS CONTESTA JENNI ALCACERES LE INFORMO DE LA ACEPTACION DE LA PTE ME PASA LA LLAMADA A REFERENCIA PARA QUE COORDINEN EL TRASLADO PERO IGUAL ME DEJAN ESPERANDO AL TELEFONO.

CARMENZA MAZUERA CHICUE 07/05/2019 21:00
SE LOGRA COMUNICACION CON LINA CAMACHO DE N. EPS QUIEN PASA LA LLAMADA CON ALEJANDRA ORTIZ A QUIEN LE INFORMO SOBRE LA ACEPTACION, TOMA TRAMITE SE LE DICEN LOS SOPORTES, REQUIERE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA, PENDIENTE RESPUESTA.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

Fecha Impresión

23/01/2025

Sede

CLINICA PALMIRA/URGENCIAS -4CAMAS

Páginas

11/11

NOTAS DE ENFERMERIA

Nombre Afiliado

HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA

Admision No.

CP-415073

No. Identificación

CC-31139455

Fecha Admisión

02/05/2019 21:41:00

Fecha Nacimiento

05/08/1948 - 71 Año(s)

Tipo Afiliado

COTIZANTE - R1

07/05/2019 21:00:00

CERRADO

Nota: CATHERINE MELO CORAL 07/05/2019 21:00

RECIBO CON MONOTIRA CARDIACA NO INVASIVA BAJO EFECTO DE SEDACION, CON RESPUESTAS A ESTIMULOS DOLOROSOS , CON T,O,T CONECTADO A AMBU , SELLO DE TORAX EN LINEA AXILAR MEDIA DERECHA , DRENANDO RESIDUO ALIMENTICIO, TORAX SIMETRICO ,VENA PERIFERICA EN YUGULAR IZQUIERDA PLAN DE SS A 30CC, MIDAZOLAM A 5 CC, FENTANYA 5CC A PASO DE MTOS E,V , SONTA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA AMARIILA CLARA , CON ZONA DE PRESION EN SACRA , MARCADA + FLICTENAS A PUNTO DE DEFECELAR , FLICTENA GRANDE EN TALON IZQUIERDA , FLICTENAS EN ANGULO DE METATARSIANO IZQUIERDO , FLICTENA EN CABEZA DE QUINTO METATARSIANO DERECHO , PCTE CAQUEXICA CON PROMINENCIAS OSEAS , MARCADAS , + FLICTENAS EN CARA INTERNA DE PIE IZQUIERDO , SE MONITORIZA. EXTREMIADES SIN FUIERZA MUSCULAR

CATHERINE MELO CORAL 08/05/2019 00:18

EGRESSA PÁCIENTE PÁRA CLINICA DESSA E N AMBULANCIA MEDICALIZADA CON MONOTIRA CARDIACA NO INVASIVA BAJO EFECTO DE SEDACION, CON RESPUESTAS A ESTIMULOS DOLOROSOS , CON T,O,T CONECTADO A AMBU , SELLO DE TORAX EN LINEA AXILAR MEDIA DERECHA , DRENANDO RESIDUO ALIMENTICIO, TORAX SIMETRICO ,VENA PERIFERICA EN YUGULAR IZQUIERDA PLAN DE SS A 30CC, MIDAZOLAM A 5 CC, FENTANYA 5CC A PASO DE MTOS E,V , SONTA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA AMARIILA CLARA , CON ZONA DE PRESION EN SACRA , MARCADA + FLICTENAS A PUNTO DE DEFECELAR , FLICTENA GRANDE EN TALON IZQUIERDA , FLICTENAS EN ANGULO DE METATARSIANO IZQUIERDO , FLICTENA EN CABEZA DE QUINTO METATARSIANO DERECHO , PCTE CAQUEXICA CON PROMINENCIAS OSEAS , MARCADAS , + FLICTENAS EN CARA INTERNA DE PIE IZQUIERDO , SE MONITORIZA. EXTREMIADES SIN FUIERZA MUSCULAR. CON SV 92/66 FC 105 FR 19 TEM 37 SAT 96%, S EENTREGA PERTENCIA AL FAMILIAR, Y SE LLENA INCUENSTA

07/05/2019 22:06:00

CERRADO

Nota: ISELA ERAZO 07/05/2019 22:06

ALEJANDRA ORTIZ COORDINA AMBULANCIA MEDICALIZADA SANTA RITA PARA LA 1AM SE LE INFORMA AL JEFE CESAR

SQLSimens® www.sqlsimens.com.co

Estado de la Admisión: **FACTURADA**

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2856070

REGISTRO ADMINISTRACIÓN DE
 MEDICAMENTOS POR PACIENTE

Fecha Impresión **23/01/2025**
 Usuario **YAMILETH CAICEDO ROJAS**
 Páginas **1/7**

Admisión No. CP-415073

Datos Paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL Identificación: CC 31139455
 Fecha Nacimiento: 05/08/1948 Edad: 70 Año(s) Fecha Ingreso: 02/05/2019 21:41 Cama:

Fecha Aplicación	Cantidad	Via	Nota	Usuario	Fecha Aplicación	Cantidad	Via	Nota	Usuario
------------------	----------	-----	------	---------	------------------	----------	-----	------	---------

Empresa: NUEVA EPS 2018

Punto Atención: URGENCIAS

37 AGUA ESTERIL P INYECCION 5ML				(UNIDAD)	Cantidad total:		2,00		
07/05/2019 12:55	2,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA					
227 HOJA DE BISTURI NO 11				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 10:48	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					
253 BURETROL EQUIPO (TUBO)				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 12:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					
273 CANULA NASAL OXIGENO ADULTO				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
02/05/2019 23:32	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO					
298 CATETHER INTRAVEN JELCO NO 18G 7065				(UNIDAD)	Cantidad total:		4,00		
02/05/2019 23:32	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	06/05/2019 0:00	3,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
299 CATETHER INTRAVEN JELCO NO 20G 7066				(UNIDAD)	Cantidad total:		2,00		
02/05/2019 23:32	2,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO					
360 CLARITROMICINA TAB 500 MG (CAJA 10 TAB)				(UNIDAD)	Cantidad total:		8,00		
03/05/2019 20:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	04/05/2019 8:00	1,00			SINDY DANIELA BALANTA GONZALES
04/05/2019 20:00	1,00			SINDY DANIELA BALANTA GONZALES	05/05/2019 8:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
05/05/2019 20:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	06/05/2019 8:00	1,00			LAURA MARIETH ARCE SOTO
06/05/2019 20:00	1,00			LAURA MARIETH ARCE SOTO	07/05/2019 8:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA
458 CYSTOFLO EQUIPO MRD 2926				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 12:55	1,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA					
550 DIPIRONA AMP 50 1G/2 ML				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
02/05/2019 23:32	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO					
802 GUANTES ESTERIL N 6 1 2				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 12:55	1,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA					
803 GUANTES ESTERIL N 7				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 12:55	1,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA					
806 GUANTES DESECHABLES ALLMED TALA S PEQUEÑO CAJA X 100				(UNIDAD)	Cantidad total:		4,00		
02/05/2019 23:32	4,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO					
820 RINGER LACTATO SOL INY 500 ML 2323 HARTMANN				(UNIDAD)	Cantidad total:		3,00		
06/05/2019 8:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	06/05/2019 20:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
07/05/2019 10:48	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2856070

REGISTRO ADMINISTRACIÓN DE
 MEDICAMENTOS POR PACIENTE

Fecha Impresión **23/01/2025**
 Usuario **YAMILETH CAICEDO ROJAS**
 Páginas **2/7**

Admisión No. CP-415073

Datos Paciente

Paciente: **LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL** Identificación: **CC 31139455**
 Fecha Nacimiento: **05/08/1948** Edad: **70 Año(s)** Fecha Ingreso: **02/05/2019 21:41** Cama:

Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario	Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario
------------------	----------	-----	------	---------	------------------	----------	-----	------	---------

Empresa: **NUEVA EPS 2018**

Punto Atención: **URGENCIAS**

822 HEPARINA SODICA AMP 5.000 UI (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

04/05/2019 6:00	1,00			SINDY DANIELA BALANTA GONZALES					
--------------------	------	--	--	--------------------------------------	--	--	--	--	--

921 JERINGA 10 CC 3 P CON LUER LOCK (UNIDAD) Cantidad total: 22,00

04/05/2019 0:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ	04/05/2019 6:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ
04/05/2019 12:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ	04/05/2019 18:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ
05/05/2019 12:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	05/05/2019 18:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
05/05/2019 23:59	1,00			MARILUZ GARCIA	06/05/2019 6:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
06/05/2019 8:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	06/05/2019 9:03	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA
06/05/2019 12:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	07/05/2019 12:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA
07/05/2019 12:55	1,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA	07/05/2019 12:55	7,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA
07/05/2019 14:00	2,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					

923 JERINGA 3 CC 3 P CON LUER LOCK (UNIDAD) Cantidad total: 7,00

04/05/2019 2:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ	04/05/2019 8:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ
04/05/2019 14:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ	04/05/2019 20:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ
05/05/2019 14:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	05/05/2019 14:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
05/05/2019 20:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA					

924 JERINGA 5 CC 3 P CON LUER LOCK (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO					
--------------------	------	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--

926 JERINGA 20 CC 3 P CON LUER LOCK (UNIDAD) Cantidad total: 15,00

02/05/2019 23:32	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO
03/05/2019 12:00	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	03/05/2019 18:00	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO
04/05/2019 6:00	1,00			SINDY DANIELA BALANTA GONZALES	05/05/2019 6:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

**REGISTRO ADMINISTRACIÓN DE
 MEDICAMENTOS POR PACIENTE**

Fecha Impresión **23/01/2025**
 Usuario **YAMILETH CAICEDO ROJAS**
 Páginas **3/7**

Admisión No. CP-415073

Datos Paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL **Identificación:** CC 31139455
Fecha Nacimiento: 05/08/1948 **Edad:** 70 Año(s) **Fecha Ingreso:** 02/05/2019 21:41 **Cama:**

Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario	Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario
------------------	----------	-----	------	---------	------------------	----------	-----	------	---------

Empresa: NUEVA EPS 2018

Punto Atención: URGENCIAS

926 JERINGA 20 CC 3 P CON LUER LOCK				(UNIDAD)	Cantidad total:		15,00
05/05/2019 6:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	05/05/2019 6:00	1,00	PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
06/05/2019 6:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	06/05/2019 18:00	1,00	LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
06/05/2019 18:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	06/05/2019 20:00	1,00	LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
07/05/2019 0:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA	07/05/2019 6:00	2,00	MARELIN YESSELL ESCOBAR MURCIA
927 JERINGA PLASTICA 1CC PARA INSULINA				(UNIDAD)	Cantidad total:		5,00
04/05/2019 6:00	1,00			SINDY DANIELA BALANTA GONZALES	05/05/2019 18:00	1,00	PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
06/05/2019 18:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	07/05/2019 2:28	1,00	MARELIN YESSELL ESCOBAR MURCIA
07/05/2019 6:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA			
1045 MASCARA VENTURY PARA OXIGENO ADULTO COMPLETO				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00
03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO			
1173 SET MICRONEBULIZADOR ADULTO				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00
03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO			
1436 RANITIDINA 50 MG/2ML AMP				(UNIDAD)	Cantidad total:		5,00
05/05/2019 5:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	05/05/2019 18:00	1,00	PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
06/05/2019 6:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	06/05/2019 18:00	1,00	LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
07/05/2019 6:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA			
1516 SEDA 2 0 833				(UNIDAD)	Cantidad total:		2,00
07/05/2019 10:48	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA	07/05/2019 11:00	1,00	ANA CRISTINA VELEZ GARCIA
1590 CLORURO DE SODIO 0.9 500ML SOL INY				(UNIDAD)	Cantidad total:		17,00
02/05/2019 23:32	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	02/05/2019 23:33	1,00	YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO
03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	03/05/2019 12:00	1,00	YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO
03/05/2019 20:00	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	04/05/2019 14:00	1,00	LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2856070

REGISTRO ADMINISTRACIÓN DE
 MEDICAMENTOS POR PACIENTE

Fecha Impresión **23/01/2025**
 Usuario **YAMILETH CAICEDO ROJAS**
 Páginas **4/7**

Admisión No. CP-415073

Datos Paciente

Paciente: **LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL** Identificación: **CC 31139455**
 Fecha Nacimiento: **05/08/1948** Edad: **70 Año(s)** Fecha Ingreso: **02/05/2019 21:41** Cama:

Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario	Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario
------------------	----------	-----	------	---------	------------------	----------	-----	------	---------

Empresa: **NUEVA EPS 2018**

Punto Atención: **URGENCIAS**

1590 CLORURO DE SODIO 0.9 500ML SOL INY (UNIDAD) Cantidad total: 17,00

04/05/2019 22:00	1,00			SINDY DANIELA BALANTA GONZALES	05/05/2019 14:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
05/05/2019 22:00	1,00			MARILUZ GARCIA	06/05/2019 6:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
06/05/2019 14:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	07/05/2019 2:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA
07/05/2019 6:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA	07/05/2019 12:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA
07/05/2019 14:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA	07/05/2019 14:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA
07/05/2019 14:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					

1605 SONDA FOLEY N 18 2VIAS B 5CC (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 12:55	1,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA					
---------------------	------	--	--	----------------------------------	--	--	--	--	--

1619 SONDA NELATON N 10 UNID (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

02/05/2019 23:32	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO					
---------------------	------	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--

1816 TUBO ENDOTR N 7 0 C B (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 12:55	1,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA					
---------------------	------	--	--	----------------------------------	--	--	--	--	--

1879 VANCOMICINA AMP 500 MG (UNIDAD) Cantidad total: 2,00

07/05/2019 14:00	2,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					
---------------------	------	--	--	------------------------------	--	--	--	--	--

1902 EQUIPO VENOCCLISIS R MRC 0001P (UNIDAD) Cantidad total: 3,00

02/05/2019 23:32	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO
06/05/2019 0:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA					

2036 SONDA NASOYEYUNAL (RF 475) (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

06/05/2019 9:03	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					
--------------------	------	--	--	------------------------------	--	--	--	--	--

2450 JERINGA BD 60ML PUNTA CATETER (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

06/05/2019 12:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA					
---------------------	------	--	--	----------------------------------	--	--	--	--	--

2481 CLORURO DE SODIO 0.9 100ML SOL INY (UNIDAD) Cantidad total: 18,00

03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	03/05/2019 12:00	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO
03/05/2019 18:00	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	04/05/2019 0:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ
04/05/2019 6:00	1,00			SINDY DANIELA BALANTA GONZALES	04/05/2019 12:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ
04/05/2019 18:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ	05/05/2019 0:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2856070

REGISTRO ADMINISTRACIÓN DE
 MEDICAMENTOS POR PACIENTE

Fecha Impresión **23/01/2025**
 Usuario **YAMILETH CAICEDO ROJAS**
 Páginas **5/7**

Admisión No. CP-415073

Datos Paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL Identificación: CC 31139455
 Fecha Nacimiento: 05/08/1948 Edad: 70 Año(s) Fecha Ingreso: 02/05/2019 21:41 Cama:

Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario	Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario
------------------	----------	-----	------	---------	------------------	----------	-----	------	---------

Empresa: NUEVA EPS 2018

Punto Atención: URGENCIAS

2481 CLORURO DE SODIO 0.9 100ML SOL INY				(UNIDAD)	Cantidad total:		18,00
05/05/2019 12:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	05/05/2019 18:00	1,00	PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
05/05/2019 18:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	05/05/2019 23:59	1,00	MARILUZ GARCIA
06/05/2019 6:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	06/05/2019 12:00	1,00	LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
06/05/2019 18:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	07/05/2019 0:00	1,00	MARELIN YESSELL ESCOBAR
07/05/2019 6:00	1,00			MARELIN YESSELL ESCOBAR MURCIA	07/05/2019 12:00	1,00	MURCIA ANA CRISTINA VELEZ GARCIA
2505 EQUIPO BOMBA B BRAUN				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00
07/05/2019 12:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA			
2742 NARIZ DE CAMELLO ADULTO				(UNIDAD)	Cantidad total:		2,00
07/05/2019 14:00	2,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ			
2805 MEROPENEM FCO X 1 GR				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00
07/05/2019 12:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA			
2808 MIDAZOLAM CLORHIDRATO 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00
07/05/2019 11:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA			
2813 NOREPINEFRINA AMP 4 MG / 4ML				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00
07/05/2019 12:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA			
2815 PIPERACICLINA TAZOBACTAM 4.5 G				(UNIDAD)	Cantidad total:		17,00
03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	03/05/2019 12:00	1,00	YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO
03/05/2019 18:00	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	04/05/2019 0:00	1,00	LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ
04/05/2019 6:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ	04/05/2019 12:00	1,00	LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ
04/05/2019 18:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ	05/05/2019 0:00	1,00	PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
05/05/2019 6:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	05/05/2019 12:00	1,00	PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
05/05/2019 18:00	1,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA	05/05/2019 23:59	1,00	MARILUZ GARCIA
06/05/2019 6:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	06/05/2019 12:00	1,00	LEYDI YULIANNA LATORRE USMA
06/05/2019 18:00	1,00			LEYDI YULIANNA LATORRE USMA	07/05/2019 0:00	1,00	MARELIN YESSELL ESCOBAR MURCIA

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

**REGISTRO ADMINISTRACIÓN DE
 MEDICAMENTOS POR PACIENTE**

Fecha Impresión **23/01/2025**
 Usuario **YAMILETH CAICEDO ROJAS**
 Páginas **6/7**

Admisión No. CP-415073

Datos Paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL **Identificación:** CC 31139455
Fecha Nacimiento: 05/08/1948 **Edad:** 70 Año(s) **Fecha Ingreso:** 02/05/2019 21:41 **Cama:**

Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario	Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario
------------------	----------	-----	------	---------	------------------	----------	-----	------	---------

Empresa: NUEVA EPS 2018

Punto Atención: URGENCIAS

2815 PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G (UNIDAD) Cantidad total: 17,00

07/05/2019 6:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA					
--------------------	------	--	--	----------------------------------	--	--	--	--	--

2837 SONDA DE SUCCION 14 (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 11:00	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					
---------------------	------	--	--	------------------------------	--	--	--	--	--

2880 AKUASEAL SISTEMA DRENAJE TORAXICO (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 12:55	1,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA					
---------------------	------	--	--	----------------------------------	--	--	--	--	--

2892 BOLSA PARA ALIMENTACION VACIA (UNIDAD) Cantidad total: 2,00

06/05/2019 12:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA	07/05/2019 6:54	1,00			MARELIN YESSELL ESCOBAR MURCIA
---------------------	------	--	--	----------------------------------	--------------------	------	--	--	---

3086 CIRCUITO DE PACIENTE PARA VENTILADOR (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 14:00	1,00			LAURA ALEJANDRA MOLANO MUÑOZ					
---------------------	------	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--

56652 EQUIPO ENTERAL FIX PARA BOMBA DE INFUSOMA B/BRAUN (UNIDAD) Cantidad total: 2,00

06/05/2019 12:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA	07/05/2019 6:54	1,00			MARELIN YESSELL ESCOBAR MURCIA
---------------------	------	--	--	----------------------------------	--------------------	------	--	--	---

4023 TRAMPA DE LUKEM (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 10:48	1,00			ANA CRISTINA VELEZ GARCIA					
---------------------	------	--	--	------------------------------	--	--	--	--	--

72272 JERINGA HEPARENIZADA PARA GASES ARTERIALES - REF 364413 (UNIDAD) Cantidad total: 5,00

03/05/2019 4:52	1,00			YEINSON GUSTAVO ACOSTA OSORIO	04/05/2019 20:00	2,00			PAULA ANDREA ROJAS VICTORIA
07/05/2019 12:55	2,00			GINA ALEJANDRA QUIJANO OSPINA					

Punto Atención: UCI ADULTO

41 AGUJAS HIPOD DESECHABLES 18G 11 2 C X 100 (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 19:36	1,00			INDRA SINISTERRA RUIZ					
---------------------	------	--	--	--------------------------	--	--	--	--	--

253 BURETROL EQUIPO (TUBO) (UNIDAD) Cantidad total: 2,00

07/05/2019 19:36	1,00			INDRA SINISTERRA RUIZ	07/05/2019 19:38	1,00			INDRA SINISTERRA RUIZ
---------------------	------	--	--	--------------------------	---------------------	------	--	--	-----------------------------

700 FENTANILO CITRATO AMPOLLA 0.5MG / 10ML (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 18:00	1,00			CATHERINE MELO CORAL					
---------------------	------	--	--	-------------------------	--	--	--	--	--

921 JERINGA 10 CC 3 P CON LUER LOCK (UNIDAD) Cantidad total: 3,00

07/05/2019 18:00	3,00			CATHERINE MELO CORAL					
---------------------	------	--	--	-------------------------	--	--	--	--	--

926 JERINGA 20 CC 3 P CON LUER LOCK (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 19:36	1,00			INDRA SINISTERRA RUIZ					
---------------------	------	--	--	--------------------------	--	--	--	--	--

1436 RANITIDINA 50 MG/2ML AMP (UNIDAD) Cantidad total: 1,00

07/05/2019 22:00	1,00			CATHERINE MELO CORAL					
---------------------	------	--	--	-------------------------	--	--	--	--	--

1590 CLORURO DE SODIO 0.9 500ML SOL INY (UNIDAD) Cantidad total: 2,00

07/05/2019 19:36	1,00			INDRA SINISTERRA RUIZ	07/05/2019 19:38	1,00			INDRA SINISTERRA RUIZ
---------------------	------	--	--	--------------------------	---------------------	------	--	--	-----------------------------

CLINICA PALMIRA S.A.
 NIT. 891300047-6
 CARRERA 31 # 31-62
 2856070

REGISTRO ADMINISTRACIÓN DE
 MEDICAMENTOS POR PACIENTE

Fecha Impresión **23/01/2025**
 Usuario **YAMILETH CAICEDO ROJAS**
 Páginas **7/7**

Admisión No. CP-415073

Datos Paciente

Paciente: LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL **Identificación:** CC 31139455
Fecha Nacimiento: 05/08/1948 **Edad:** 70 Año(s) **Fecha Ingreso:** 02/05/2019 21:41 **Cama:**

Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario	Fecha Aplicación	Cantidad	Vía	Nota	Usuario
------------------	----------	-----	------	---------	------------------	----------	-----	------	---------

Empresa: NUEVA EPS 2018

Punto Atención: UCI ADULTO

2481 CLORURO DE SODIO 0.9 100ML SOL INY				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 19:36	1,00			INDRA SINISTERRA RUIZ					
2505 EQUIPO BOMBA B BRAUN				(UNIDAD)	Cantidad total:		3,00		
07/05/2019 19:36	3,00			INDRA SINISTERRA RUIZ					
2738 LLAVE DE 3 VIAS DESECHABLE				(UNIDAD)	Cantidad total:		3,00		
07/05/2019 19:36	3,00			INDRA SINISTERRA RUIZ					
2760 LINER 1500				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 16:57	1,00			ANA MARIA MOLINA VACCA					
2808 MIDAZOLAM CLORHIDRATO 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE				(UNIDAD)	Cantidad total:		12,00		
08/05/2019 18:00	12,00			CATHERINE MELO CORAL					
2815 PIPERACICLINA TAZOBACTAM 4.5 G				(UNIDAD)	Cantidad total:		2,00		
07/05/2019 20:00	1,00			INDRA SINISTERRA RUIZ	08/05/2019 0:02	1,00			CATHERINE MELO CORAL
2837 Sonda de succión 14				(UNIDAD)	Cantidad total:		5,00		
07/05/2019 16:57	5,00			ANA MARIA MOLINA VACCA					
2877 TUBO SUCCION SILICONADO TRANSPARENTE				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 16:57	1,00			ANA MARIA MOLINA VACCA					
25777 Sonda de succión cerrada endotraqueal				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
07/05/2019 16:57	1,00			ANA MARIA MOLINA VACCA					
72272 JERINGA HEPARENIZADA PARA GASES ARTERIALES - REF 364413				(UNIDAD)	Cantidad total:		1,00		
08/05/2019 2:22	1,00			CATHERINE MELO CORAL					

Empresa: NUEVA EPS 2018 NOPOS

Punto Atención: URGENCIAS

631 FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA CON FIBRA (SUSPENSION ORAL - LATA X 8 OZ) - ENSURE FIBRA				(UNIDAD)	Cantidad total:		3,00		
06/05/2019 12:00	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA	07/05/2019 0:00	1,00			MARELIN YESSELL ESCOBAR MURCIA
07/05/2019 6:55	1,00			MARELIN YESELL ESCOBAR MURCIA					

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Proyecto_Admisiones/rpt_SuministrosAdmisionPuntosAtencion

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

ADMISION No.: **415073**
SEDE: **CLINICA PALMIRA**
P. ATENCION: **URGENCIAS**
Páginas 1/1

PROCEDIMIENTOS ADMISIONES

No. Identificación: CC-31139455 **Paciente:** HERNANDEZ SANDOVAL LILIA MARIA **F. Ingreso:** 02/05/2019
Tipo Usuario: COTIZANTE **Entidad:** NUEVA EPS 2018 **F. Egreso:** 08/05/2019
F. Nacimiento: 05/08/1948 **Edad:** 71 Año(s) **Estrato:** R1

Fecha Orden	Código	Procedimiento	Cant.	Vlr Unitario	Vlr Total	Usuario Modifico
02/05/2019 21:41	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	1,00	17959	17959,00	MGARCIA
02/05/2019 22:21	S11204	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	6,00	113027	678162,00	MGARCIA
02/05/2019 22:36	MD000654	OXIGENO POR CATETER O CANULA NASAL	360,00	17	6120,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+	1,00	15921	15921,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	1,00	7024	7024,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	903876	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1,00	4473	4473,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *+	1,00	5298	5298,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *+	1,00	4308	4308,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	907106	UROANALISIS	1,00	5471	5471,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	903859	POTASIO +	1,00	12098	12098,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	903864	SODIO+	1,00	8615	8615,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	903813	COLORO [CLORURO]	1,00	4149	4149,00	MGARCIA
02/05/2019 22:37	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1,00	29862	29862,00	MGARCIA
		Totales:			799460,00	

Firma Usuario - Documento Identidad

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Fecha Impresión **23/01/2025**

ORDENES MEDICAS

Paciente	LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL				
Identificación	CC -31139455				
Fecha Nac	08/05/1948	Edad	70 años	Genero	FEMENINO
Dirección	CLLE 45A 31-72				

Tipo	COTIZANTE	Estrato	R1
Entidad	NUEVA EPS 2018		
Teléfono	2748376		

N° Orden	Fecha Orden	Orden	Profesional
Punto Atención : UCI ADULTO			
1390865	07/05/2019 21:50:44	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390651	07/05/2019 17:04:35	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390650	07/05/2019 17:04:25	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390649	07/05/2019 17:04:05	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390648	07/05/2019 17:03:56	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390647	07/05/2019 17:03:51	CLORO (CLORURO) Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390645	07/05/2019 17:03:50	POTASIO Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390646	07/05/2019 17:03:50	SODIO Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390644	07/05/2019 17:03:49	UROANALISIS Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390642	07/05/2019 17:03:46	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390643	07/05/2019 17:03:46	NITROGENO UREICO (BUN) Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390640	07/05/2019 17:03:45	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
1390641	07/05/2019 17:03:45	PROTEINA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA Cantidad: 1 Pertinencia: Prioritario	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004

ORDENES MEDICAS

Paciente	LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL			Tipo	COTIZANTE	Estrato	R1
Identificación	CC -31139455			Entidad	NUEVA EPS 2018		
Fecha Nac	08/05/1948	Edad	70 años	Genero	FEMENINO		
Dirección	CLLE 45A 31-72			Teléfono	2748376		

770940	07/05/2019 17:03:29	UCI	VMI A PARAMETROS ACORDADOS CON TR, MANTENER PEEP 4 - 5 (NEUMOTORAX) SEDO ANALGESIA, MIDA + FENTA PARA RASS - 3 LEV SSN PASAR A 30 CC/H LEV DXT 10 % PASAR A 10 CC/H, FLUJO METAB. - PIP TAZO 4.5 GR EV CADA 6 H - CLARITROMICINA 500 MG EV CADA 12 H RANITIDINA 1 AMP EV CADA 12 H SIN HEPARINAS POR EL MOMENTO, SOSPECHA DE LESION ENDOBRONQUIAL / DIAFRAGMATICA VENDAJE COMP. DE MSIS, PROFILAXIS TEP MCNI CONTROL DE LA/LE GLUCOMETRIAS CADA 6 H CUIDADOS DE TORACOSTOMIA SS TAC TORACO-ABDOMINAL (SIMPLE) SS REMISION INTEGRAL UCI MAYOR COMPLEJIDAD PARA VALOPRACION Y MANEJO X QX DE TORAX. AC	OTTO STANGL HERRERA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO Reg. Med. :76005-2004
--------	---------------------	-----	---	--

Punto Atención : URGENCIAS

1390318	07/05/2019 12:02:37	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1390317	07/05/2019 12:02:30	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1390279	07/05/2019 11:19:21	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1390278	07/05/2019 11:18:33	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1390277	07/05/2019 11:18:25	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1390276	07/05/2019 11:18:15	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
770784	07/05/2019 11:15:21	ORDENES POR MEDICINA FAMILIAR. 1. TRASLADO A UCI ADULTOS 2. SSN 0.9% BOLSA 500CC PASAR 50CC HORA 3. GOTEIO DE NOREPINEFRINA 1. AMP EN 125 CC PASAR A 20 CC HORA 4. INICIAR VANCOMICINA AMP 500 PASAR 1 GR CADA 12HORAS TFG:68.4 CKD-EPI 5. INICIAR MEROPENEM AMP 1 GR PASAR 1 AMP CADA 8 HORAS TFG:68.4 CKD-EPI 6. HEPARINA SODICA 1 CC CADA 12 HORAS 7. MNB BERODUAL 20 GOTAS EN 3 CC YA SE PASO ESTA MAÑANA*** 8. RANITIDINA AMP 50 MG, APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS 9. SS GASES ARTERIALES, AC LACTICO, HEMOGRAMA, PCR Y CULTIVO DE SECRECION 10. A LA ESPERA DE SER LLEVADA A UCI. 11. CONTROL DE SIGNOS VITALES, MONITORIZACION CONTINUA SE PASA INTERCONSULTA CON CIRUGIA GENERAL	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1390272	07/05/2019 10:56:10	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	AXEL LEONARDO LARA GARCIA CIRUGIA GENERAL Reg. Med. :86277-02

ORDENES MEDICAS

Paciente	LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL			Tipo	COTIZANTE	Estrato	R1
Identificación	CC -31139455			Entidad	NUEVA EPS 2018		
Fecha Nac	08/05/1948	Edad	70 años	Genero	FEMENINO		
Dirección	CLLE 45A 31-72			Teléfono	2748376		

1390271	07/05/2019 10:56:06	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	AXEL LEONARDO LARA GARCIA CIRUGIA GENERAL Reg. Med. :86277-02
1390226	07/05/2019 9:43:34	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	LUIS ERNESTO NIETO RODRIGUEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :76-2594/10
1390225	07/05/2019 9:43:06	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	LUIS ERNESTO NIETO RODRIGUEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :76-2594/10
1390224	07/05/2019 9:24:12	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1389349	06/05/2019 11:13:09	NITROGENO UREICO (BUN) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1389347	06/05/2019 11:13:08	CLORO (CLORURO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1389348	06/05/2019 11:13:08	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1389346	06/05/2019 11:13:07	SODIO Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1389344	06/05/2019 11:13:06	POTASIO Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1389341	06/05/2019 11:13:04	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1389343	06/05/2019 11:13:04	PROTEINA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
770321	06/05/2019 11:09:09	ORDENES POR MEDICINA FAMILIAR - HOSPITALIZAR EN PISO DE NO HABER CUPO INICIAR PROCESO DE REMISION PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO CON MEDICINA INTERNA, OTORRINO Y NEUROLOGIA. - LEV SSN 0.9% BOLSA 500CC PASAR A 60CC/HORA - OXIGENO POR VENTURY AL 35% - PIPERACILINA/TAZOBACTAM AMP 4.5 GR, APLICAR 1 AMP EV CADA 6 HORAS DIA 3/7 - CLARITROMICINA TAB 500 MG DAR 1 TAB CADA 12 HORAS V.O DIA 3/7 - MNB CON BERODUAL 20GOTAS EN 3CC DE SSN CADA 6 HORAS - RANITIDINA AMP 50 MG, APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS. - HEPARINA SODICA FRASCO 25000 UL/5 ML, APLICAR 1 CC SC CADA 12 HORAS. - TERAPIA RESPIRATORIA 2 VECES AL DIA - SS PCR, HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, AZOADOS -CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS. GRACIAS	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1389235	06/05/2019 8:49:12	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05

ORDENES MEDICAS

Paciente	LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL			Tipo	COTIZANTE	Estrato	R1
Identificación	CC -31139455			Entidad	NUEVA EPS 2018		
Fecha Nac	08/05/1948	Edad	70 años	Genero	FEMENINO		
Dirección	CLLE 45A 31-72			Teléfono	2748376		

1389234	06/05/2019 8:49:07	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	ADOLFO GALEANO GRISALEZ MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :760937-05
1388721	05/05/2019 12:11:01	INTERCONSULTA X NUTRICION Y DIETETICA Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIO ANDRES LONDOÑO MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :192760-04
770014	05/05/2019 12:10:12	ORDENES MEDICINA FAMILIAR - CONTINUAR HOSPITALIZACION. - MONITORIZACION CONTINUA - SSN 0.9% PASR A 60CC/HORA - OXIGENO POR VENTURY AL 35% - PIPERACILINA/TAZOBACTAM AMP 4.5 GR, APLICAR 1 AMP EV CADA 6 HORAS DIA 2/7 - CLARITROMICINA TAB 500 MG DAR 1 TAB CADA 12 HORAS V.O DIA 2/7 - MNB CON BERODUAL 20GOTAS EN 3CC DE SSN CADA 6 HORAS - RANITIDINA AMP 50 MG, APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS. - HEPARINA SODICA FRASCO 25000 UL/5 ML, APLICAR 1 CC SC CADA 12 HORAS. - TERAPIA RESPIRATORIA 2 VECES AL DIA - SS INTERCONUSLTA POR NUTRICION PARA DEFINIR VIA DE ALIMENTACION -CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS. GRACIAS	MARIO ANDRES LONDOÑO MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :192760-04
1387956	04/05/2019 12:08:04	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIO ANDRES LONDOÑO MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :192760-04
1387955	04/05/2019 12:07:59	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIO ANDRES LONDOÑO MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :192760-04
1387953	04/05/2019 12:07:52	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIO ANDRES LONDOÑO MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :192760-04
1387954	04/05/2019 12:07:52	NITROGENO UREICO (BUN) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIO ANDRES LONDOÑO MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :192760-04
1387952	04/05/2019 12:07:51	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIO ANDRES LONDOÑO MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :192760-04

ORDENES MEDICAS

Paciente	LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL			Tipo	COTIZANTE	Estrato	R1
Identificación	CC -31139455			Entidad	NUEVA EPS 2018		
Fecha Nac	08/05/1948	Edad	70 años	Genero	FEMENINO		
Dirección	CLLE 45A 31-72			Teléfono	2748376		

769607	04/05/2019 12:05:56	ORDENES MEDICINA FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> - CONTINUAR HOSPITALIZACION. - MONITORIZACION CONTINUA - SSN 0.9% PASR A 60CC/HORA - OXIGENO POR VENTURY AL 35% - PIPERACILINA/TAZOBACTAM AMP 4.5 GR, APLICAR 1 AMP EV CADA 6 HORAS DIA 1/7 - CLARITROMICINA TAB 500 MG DAR 1 TAB CADA 12 HORAS V.O DIA 1/7 - MNB CON BERODUAL 20GOTAS EN 3CC DE SSN CADA 6 HORAS - SS PRUEBAS DE FUNCION RENAL, HEPATICA, GASES ARTERIALES Y HEMOGRAMA. - INICIAR RANITIDINA AMP 50 MG, APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS. - INICIAR HEPARINA SODICA FRASCO 25000 UL/5 ML, APLICAR 1 CC SC CADA 12 HORAS. - TERAPIA RESPIRATORIA 2 VECES AL DIA - CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS. GRACIAS 	MARIO ANDRES LONDOÑO MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :192760-04
769226	03/05/2019 11:40:56	ORDENES MEDICINA FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZAR - MONITORIZACION CONTINUA - SSN 0.9% PASR A 60CC/HORA - OXIGENO POR VENTURY AL 35% - PIPERACILINA/TAZOBACTAM AMP 4.5 GR, APLICAR 1 AMP EV CADA 6 HORAS D 0/7 - CLARITROMICINA TAB 500 MG DAR 1 TAB CADA 12 HORAS V.O - MNB CON BERODUAL 20GOTAS EN 3CC DE SSN CADA 6 HORAS - TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES AL DIA - CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO - CSV-AC GRACIAS 	ANGELICA MARIA DIAZ MARIN MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :762096-13
769108	03/05/2019 4:54:24	ORDENES MEDICINA FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZAR - MONITORIZACION CONTINUA - SSN 0.9% PASR A 60CC/HORA - OXIGENO POR VENTURY AL 35% - PIPERACILINA/TAZOBACTAM AMP 4.5 GR, APLICAR 1 AMP EV CADA 6 HORAS D 0/7 - MNB CON BERODUAL 20GOTAS EN 3CC DE SSN CADA 20 MINUTOS (#3) - TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES AL DIA - PENDIENTE REPORTE GASES ARTERIALES - CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO - CSV-AC GRACIAS 	JHON JAIR OCHOA AGUIRRE MEDICINA FAMILIAR Reg. Med. :762056-00
1386937	03/05/2019 4:22:39	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA FAMILIAR Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente		MARIA FERNANDA QUIÑONEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386936	03/05/2019 4:22:34	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente		MARIA FERNANDA QUIÑONEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513

ORDENES MEDICAS

Paciente	LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL			Tipo	COTIZANTE	Estrato	R1
Identificación	CC -31139455			Entidad	NUEVA EPS 2018		
Fecha Nac	08/05/1948	Edad	70 años	Genero	FEMENINO		
Dirección	CLLE 45A 31-72			Teléfono	2748376		

769102	03/05/2019 4:22:02	ÓRDENES MÉDICAS -HOSPITALIZAR -MONITORIZACION CONTINUA -SSN 0.9% 500CC EN BOLO Y CONTINUAR A 60CC/HORA -OXIGENO POR VENTURY AL 35% -PIP/TAZO 4,5 GRAMOS EV CADA 6 HORAS -MNB CON BERODUAL 20GOTAS EN 3CC DE SSN CADA 20 MINUTOS (#3) -TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES AL DIA -SS GASES ARTERIALES -CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO -SS INTERCONSULTA POR MEDICINA FAMILIAR	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386801	02/05/2019 22:37:40	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386800	02/05/2019 22:37:27	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386797	02/05/2019 22:37:24	POTASIO Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386798	02/05/2019 22:37:24	SODIO Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386799	02/05/2019 22:37:24	COLORO (CLORURO) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386795	02/05/2019 22:37:23	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386796	02/05/2019 22:37:23	UROANALISIS Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386794	02/05/2019 22:37:22	NITROGENO UREICO (BUN) Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386793	02/05/2019 22:37:21	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386791	02/05/2019 22:37:20	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513
1386792	02/05/2019 22:37:20	PROTEINA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA Cantidad: 1 Pertinencia: Urgente	MARIA FERNANDA QUIÑÓNEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

HISTORIA CLINICA 31139455

Sede CLINICA PALMIRA

Nro Documento: ADM - CP 415073

ORDENES MEDICAS

Paciente	LILIA MARIA HERNANDEZ SANDOVAL			Tipo	COTIZANTE	Estrato	R1
Identificación	CC -31139455			Entidad	NUEVA EPS 2018		
Fecha Nac	08/05/1948	Edad	70 años	Genero	FEMENINO		
Dirección	CLLE 45A 31-72			Teléfono	2748376		
769036	02/05/2019 22:36:58	ORDENES MÉDICAS -MONITORIZACION CONTINUA -SSN 0.9% 500CC EN BOLO Y CONTINUAR CON 50CC/HORA -OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LT/MIN -DIPIRONA 1 GRAMO EV DOSIS UNICA -SS HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, UROANALISIS + GRAM, COPROSCOPICO, BUN, CREATININA -SS RX DE TORAX, TAC CEEBRERAL. -REVALORAR			MARIA FERNANDA QUIÑONEZ ESCOBAR MEDICINA GENERAL Reg. Med. :1114824513		

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE Sonda NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	1 de 9



1. OBJETIVO.

- Brindar al equipo multidisciplinario los lineamientos generales y específicos basados en las mejores prácticas, con el propósito de mejorar la calidad de atención al usuario.
- Mejorar la técnica de Paso de Sonda Nasoyeyunal y administración de alimentos y/o administración de medicamentos vía enteral siempre y cuando el paciente lo requiera.
- Estandarizar los procedimientos en cuanto al Paso de Sonda Nasoyeyunal en los usuarios de la Clínica Palmira S.A, para prevenir el riesgo de traumas, complicaciones, reintervenciones, aumento de la estancia hospitalaria, durante la inserción o el manejo de las Sondas Nasoyeyunales y fortalecer los cuidados con las mismas.

2. ALCANCE.

Todos los usuarios clínicos en la Clínica Palmira S.A., que requieran alimentación enteral a través de sonda Nasoyeyunal.

3. DEFINICIONES.

Técnica de paso de sonda nasoyeyunal: Consiste en la introducción de una sonda con guía, a través de uno de los orificios nasales hacia el yeyuno con fines terapéuticos.

Nutrición enteral: Nutrición Enteral (NE) es una técnica de soporte nutricional mediante la cual se aportan sustancias nutritivas directamente al aparato digestivo, por medio de sondas instaladas por vía nasal u ostomía en beneficiarios que, por su condición de salud, la alimentación vía oral no cubre requerimientos nutricionales o se encuentra contraindicada.

Fórmulas para Nutrición Enteral: son productos constituidos por una mezcla definida de macro y micronutrientes que se administran en forma líquida por vía digestiva. estas fórmulas son nutricionalmente completas, por lo que pueden ser utilizadas como única fuente nutricional.

Sondas de larga duración (Sonda Nasoyeyunal): Es un tubo de silicona o poliuretano que se instala por vía nasal en el tubo digestivo, la mayoría de las veces intragástrica o post-pilórica. el grosor es expresado en "french" (fr), que representa el diámetro externo, el cual se define según edad, peso y talla de los beneficiarios.

Método de administración: se refiere a la forma en la cual se administran las fórmulas enterales, las cuales corresponden a: bolos intermitentes (método más fisiológico), goteo gravitatorio o por bomba de infusión continua.

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE Sonda NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	2 de 9



Sonda Nasoyeyunal: Es un tubo que lleva los alimentos a través de la nariz hasta el yeyuno (parte del intestino delgado). la sonda Nasoyeyunal es suave y flexible para que pueda pasar fácilmente a través de la nariz y el estómago. el cuerpo puede absorber con rapidez los alimentos y los medicamentos en el yeyuno. debido a su tamaño pequeño, el yeyuno sólo puede contener cantidades pequeñas de alimento a la vez. la sonda Nasoyeyunal suministra los alimentos de forma lenta y continua.

4. RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN.

- **Coordinadores de procesos.** Responsables de desarrollar el protocolo y hacer seguimiento a la adherencia al mismo, así como las modificaciones pertinentes
- **Enfermera (o).** Responsables de realizar las actividades descritas en este documento

5. MATERIALES Y EQUIPOS.

- Equipo de bioseguridad (Bata, guantes limpios, mascarilla, Gafas).
- Gasas estériles.
- Jeringa con tecnología Nfit
- Lidocaína Jalea (Spray opcional).
- Fuente de luz.
- Sonda Nasoyeyunal.
- Fonendoscopio.
- Cinta adhesiva grado médico.
- Jeringa 10cc.
- Vaso con agua.

6. ABORDAJE DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.

- Saludar y presentarse ante el usuario.
- Comprobar identidad del paciente (nombres y apellidos completos, número y tipo de identificación) verificando:
 - Orden médica.
 - Banda y tablero identificadores.
 - Pregunte al usuario o familiar el nombre del usuario.
- Informar al usuario la técnica y procedimiento a realizar, con el fin de obtener su colaboración (describir procedimiento anexo, efectos secundarios y riesgos).
- Procurar en todo momento preservar la intimidad del paciente.

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE Sonda NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	3 de 9



e. Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda, tanto para el propio paciente como para el profesional que va a realizar la técnica (altura adecuada, material al alcance de la mano).

f. Asegurar que la Nutrición Enteral requerida se haya gestionado, para lograr que se inicie oportunamente posterior al procedimiento.

7. INDICACIONES.

Las principales indicaciones para la inserción de una Sonda Nasoyeyunal son:

- Está indicada en usuarios clínicos con tracto gastrointestinal funcional, con contraindicación para el uso de la vía gástrica, en quienes se anticipa una duración de la terapia inferior a 6 semanas.
- En usuarios clínicos candidatos a nutrición enteral temprana después de trauma o cirugía abdominal por la presunción de íleo gástrico.
- Fístulas gastroesofágicas, en las cuales se producen pérdidas importantes de nutrientes.
- En pancreatitis, algunos autores han demostrado que la administración de nutrientes intrayeyunales, utilizando soluciones hipertónicas que contengan poca grasa, no agrava la inflamación pancreática, como sucede con la administración intragástrica. Algunos estudios sugieren que la nutrición yeyunal podría mantener el páncreas en reposo.
- Náuseas y vómitos, bien secundarios a quimioterapia o fármacos. Simultáneamente a la nutrición yeyunal debe realizarse descompresión gástrica.
- En patologías que cursen con alteraciones en el nivel de consciencia, limitación para ingerir alimentos vía oral e intolerancia a los cambios de posición.

8. DESARROLLO DE ACTIVIDADES.

8.1. VERIFICACIÓN DE ORDEN MEDICA.

- Chequear Historia Clínica.
- Comprobar orden médica con datos del usuario y procedimiento a realizar.
- Solicitar insumos al servicio farmacéutico para la realización del procedimiento.
- Diligenciar consentimiento informado.
- Valorar cuáles son las condiciones del paciente, estado de conciencia, limitaciones, signos vitales previos al procedimiento, insumos completos.
- Tenga en cuenta siempre las condiciones cognitivas del paciente, ya que de esto depende su colaboración en el procedimiento.

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE Sonda NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	4 de 9



8.2. PASO DE Sonda.

Existen 3 tipos de paso de sonda Nasoyeyunal:

- Paso espontaneo o a “ciegas”. Es el más utilizado.
- Sonda Nasoyeyunal a través de fluoroscopio.
- Sonda Nasoyeyunal vía endoscópica.

A continuación, se explica el paso Sonda Nasoyeyunal espontaneo:

- Valorar el estado clínico del usuario.
- Explicar el procedimiento al usuario y/o familiar.
- Proporcionar privacidad al usuario.
- Utilizar elementos de protección personal o equipo de bioseguridad.
- Lavado de manos.
- El paciente debe estar en ayunas preferiblemente.
- Previo ordenamiento médico se debe administrar una (1) ampolla de metoclopramida, asegurar que el estómago no tenga retención y de ser necesario evacuar su contenido previo a la introducción de la sonda.
- A veces es necesario dejar una sonda nasogástrica de drenaje 12 horas previas a la colocación de la sonda.
- Verificar las condiciones físicas, características nasales y bucofaríngeas del usuario, que puedan obstaculizar la introducción de la sonda.
- El usuario se debe posicionar en decúbito dorsal, con la cabecera de la cama elevada 45°.
- Realizar limpieza de la cavidad nasal.
- Se mide la longitud entre el pabellón auricular, la punta de la nariz y el extremo caudal del apéndice xifoides del esternón, esta medida se marca como primera medida de distal a proximal, luego a 15 cm proximal a ella se hace la segunda marca en el tubo.
- Lubrique la punta de la sonda y la fosa nasal con anestésico local, luego se introduce por ella con la cabeza flejada (procurando que el mentón toque la pared del tórax).
- Cuando la sonda llegue a la garganta (explique al paciente que presentara nauseas) Si el paciente está consciente y puede colaborar puede ingerir agua en pequeñas cantidades con una jeringa que estará ubicada en la comisura labial y al tiempo introduzca la sonda suave pero rápidamente.
- En el paciente inconsciente se debe revisar muy bien la cavidad bucal para observar que la sonda no esté enrollada. De ser así, repita el procedimiento.
- Luego se avanza la sonda hasta la primera marca, se insuflan 20cc de aire, y se debe auscultar el sonido en el epigastrio.

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE Sonda NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	5 de 9



- Si la condición del paciente lo permite, ubique el paciente en decúbito lateral derecho para facilitar la caída de la punta pesada de la sonda sobre el píloro.
- Se avanza la sonda lentamente hasta la segunda marca (El operario puede sentir su paso a través del píloro).
- Se insuflan de nuevo 20cc de aire, se debe escuchar el sonido más fuerte en el hipocondrio derecho.
- Aspire con la jeringa el contenido del Yeyuno (Debe ser color amarillo oro).
- Se fija la sonda de manera convencional con cinta adhesiva grado médico.
- Verifique la ubicación de la sonda mediante radiografía de abdomen.
- Solamente se retira la guía metálica cuando por medio de una radiografía de abdomen se verifica la posición de la sonda.
- Si la sonda no quedó en posición deseada puede repetir el procedimiento.
- **NUNCA INTRODUCZA LA GUÍA METÁLICA CON LA Sonda PUESTA EN EL USUARIO.** Si la guía metálica ya fue retirada y se necesita reacomodar la sonda, ésta debe ser extraída para introducir la sonda por fuera del usuario clínico, por peligro de perforación del tracto digestivo.
- Descargue los medicamentos e insumos según protocolo institucional.
- Registre en nota de enfermería el procedimiento realizado.
- Inicio de alimentación enteral de acuerdo con recomendaciones de nutricionista, una vez se verifique que la sonda está en la posición indicada.

8.3. CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

- Mantener el paciente en posición Fowler o Semifowler.
- Cambio de Inmovilizador de sonda cada día o a necesidad.
- Aseo y limpieza de cavidad nasal y bucal cada doce (12) Horas.
- Administrar alimentación enteral por infusión o según requerimiento y protocolos de Nutrición Enteral.
- Preservar y garantizar el buen estado de la Nutrición Enteral.
- Suspender la alimentación antes de realizar Terapia Respiratoria o Terapia Física, o cualquier actividad que implique la movilización de paciente como traslados y baño.
- Administración de medicamentos bien triturados y disueltos en 30cc de agua.
- Lavar la sonda con 50cc de Agua posterior a la administración de medicamentos o Nutrición Enteral para conservar la permeabilidad de la misma.
- Irrigar la sonda con 50cc de agua para verificar permeabilidad cada seis (6) horas.
- Aplicar hidratante en la cavidad bucal.
- Observar y garantizar que no se presenten desplazamientos de la Sonda Nasoyeyunal.
- Valorar el estado de la fosa nasal.

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE Sonda NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	6 de 9



- Conserve la jeringa por 24 horas desde su apertura y una vez utilizada guárdela en su empaque original hasta el próximo uso para evitar contaminaciones.
- Cambiar los dispositivos utilizados para el soporte nutricional cada 24 horas (jeringa Nfit, equipo de infusión, bolsa de nutrición).

9. RIESGOS Y COMPLICACIONES.

9.1. COMPLICACIONES MECÁNICAS.

- Molestia nasofaríngea: se produce por la presencia del tubo, por la ausencia de la masticación, por la producción normal o aumentada de saliva y por la respiración a través de la boca.
- Erosión o necrosis nasal: Debido a la presión que ejerce la sonda en el ala de la nariz y se evita con el empleo de sondas de calibre delgadas y esparadrapo suave.
- Taponamiento de la sonda: ocurre principalmente cuando se emplean sondas de alimentación de muy pequeño calibre, fórmulas viscosas y cuando no se lava la sonda una vez infundida la alimentación.
- Erosión de la mucosa esofágica: Es ocasionada por decúbito sobre la mucosa del esófago, cuando se están empleando sondas rígidas y de grueso calibre por periodos prolongados, puede ocurrir también cuando existe un reflujo gastroesofágico, al estar el esfínter permanentemente abierto por la presencia de la sonda.
- Desplazamiento del tubo: ocurre generalmente por movimientos involuntarios o voluntarios del paciente que van a producir la movilización o el retiro parcial o total de la sonda de alimentación, lo que va a ocasionar la infusión de la fórmula a nivel del esófago lo que a su vez va a favorecer la bronca aspiración.

9.2. COMPLICACIONES GASTROINTESTINALES.

- Náuseas y emesis.
- Constipación.
- Diarrea.

10. CONSIDERACIONES GENERALES.

- Realizar una rutina de lavados con 50cc de agua cada cuatro a seis (4 – 6) horas para asegurar permeabilidad y después de cada manipulación de la Nutrición Enteral o administración de medicamentos.
- El paciente debe estar a 30° o 45 ° para evitar riesgo de broncoaspiración.
- En caso de extracción de la sonda por causas accidentales se debe sustituir por una sonda nueva.

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE Sonda NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	7 de 9



CLINICA
PALMIRA S.A.

- No se debe iniciar la Nutrición Enteral hasta que no se confirme por radiografía de abdomen la correcta posición de la sonda.
- La Nutrición Enteral por sonda es el método de elección para nutrir a un paciente siempre que éste no ingiera los nutrientes por vía oral de forma adecuada, y que su función gastrointestinal esté presente y sea satisfactoria para la asimilación de nutrientes.
- El diámetro de las sondas se describe en unidades french (fr) una unidad equivale a 0.33 mm.
- Para uso nasal no deben utilizarse sondas mayores a 16 french ya que pueden lesionar el ala nasal por presión.
- Se recomienda entonces utilizar sondas entre 10 y 14 fr.

11. MÉTODO PARA SOCIALIZAR ESTE PROTOCOLO.

Inicialmente para evaluar la socialización del protocolo se responde la siguiente evaluación [Para responder la evaluación haga clic aquí](#)

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE Sonda NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	8 de 9



12. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de modificación	Razón del cambio	Responsable
01	Junio del 2008	Creación del documento	Maria Luisa Bulla Coordinadora de enfermería de UCI
02	Julio del 2016	Se incluye: nuevo logo de Clínica Palmira, alcance, desarrollo de actividades: (elaboración de documentos, vigencia de los documentos y seguimiento y control de cambios)	Juan Carlos Morales Coordinador de enfermería
03	Diciembre del 2021	Actualización de actividades a desarrollar, lista de chequeo y se implementa evaluación de conocimiento	Juan Carlos Morales Coordinador de enfermería
04	Mayo del 2024	Actualización de las responsabilidades y recomendaciones	Juan Carlos Morales Coordinador de enfermería

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	

PROTOCOLO DE TÉCNICA DE PASO DE SONDA NASOYEYUNAL			
PROCESO	Hospitalización	CÓDIGO	PRCENF-09
FECHA DE EMISIÓN	Junio del 2008	VERSIÓN	04
FECHA DE REVISIÓN	Mayo del 2024	PÁGINA	9 de 9



Referencias bibliográficas.

Terapia nutricional y Metabólica del Paciente Hospitalizado. Libro Azul. Gabriel Gómez, Saúl Rugeles, Bogotá 1 ed-2007 214 p.

<http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Protocolo-Nutrici%C3%B3n-Enteral-Domiciliaria.pdf>

PROTOCOLO 2018 Nutrición Enteral Domiciliaria Total o Parcial, para personas cuya condición de salud imposibilita la alimentación por vía oral

http://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/Protocolos_Definitivos/protocolo%20NE_octubre_2009.pdf

GUIA DE ACTUACION DE LA ENFERMERIA EN EL MANEJO DE LA SONDA NASOGASTRICA.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3732621>

Elaboro	Reviso	Aprobó
Juan Carlos Morales	Alejandra Torres	Santiago Laverde
Coordinador de Enfermería	Coordinadora de Gestión De Calidad	Director Medico
	Eliana Echeverry Pérez	
	Analista de Calidad	