

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 1/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

16/12/2019 10:02:45 FOCA Evento N° 1751319 KERCY LACOUTURE PUCHE Edad: 58 años

## Optometría

Optotipo: LETRAS

AV sin corrección OD: CUENTADEDOS

AV sin corrección OI: NPL

Observaciones: no refracta a o  
no percibe luz directa en oi

Queratometría OD K1: 44.25 107 x

Queratometría OI K1: 42.50 91 x

Queratometría OD K2: 44.75 0 x

Queratometría OI K2: 43.75 0 x

Refracción subjetiva OD: NO REF x 0

Refracción subjetiva OI: NO REF x 0

AV con corrección OD: CUENTADEDOS

AV con corrección OI: NPL

Distancia pupilar VL: 64

Distancia pupilar VP: 62

## Impresión diagnóstica

CIE-10 h524 PRESBICIA AO Médico: KLP principal

*Kercy Lacouture*

16/12/2019 11:48:15 FOCA Evento N° 1751940 TATIANA BAYTER ORLANDO Edad: 58 años

## Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Enfermedad actual: PACINETE CON ANTECEDENTE DE PSEUDOPAPILOMA OD AGOSTO 2018 Y POSTERIOR REALIZACIÓN DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MAYO 2019, CON POSTERIOR PERDIDA DE AGUDEZA VISUAL. NIEGA TRAUMA OCULAR

OPTOMETRIA 16/12/19

OD: CD NM

OI: NPL

\*ANTECEDENTES: DM HACE 23 AÑOS ULTIMA GLICEMIA 118 INSULINA

## Examen Ocular

PIO OD: 10 PIO OI: 2 Método : Aplanación

Externo OD: Dentro de límites normales

Externo OI: Dentro de límites normales

P/P/L OD: Dentro de límites normales

P/P/L OI: Dentro de límites normales

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica

Conjuntiva/Esclera OI: Normocrómica

Córnea OD: Transparente

Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no células

Iris OD: MIDRIASIS

Cristalino OD: NO2NC3C3P5

Cristalino OI: LIO EN SACO

Retina/Vitreo OD: RETINA APLICADA DESIN DETALLES HUELLAS DE LASER, DIFÍCIL VER DETALLES DE MACULA X OPACIDAD

Retina/Vitreo OI: FIBROSIS Y COAGULO

Nervio óptico OD: CUP 0,4 APROX

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 2/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

Análisis y plan: DX: CATARTA OD  
PSEUDOPACHIA OI  
RD FOTOCOAGULADA OD  
OJO UNICO DERECHO

P: PREDNISOLONA 1 GOTA OI

CONTROL GLUCEMICO Estricto  
BIOMETRIA Y RECuento ENDOTHELIAL OD  
PREQUIRUGICOS HBAC1  
VAL ANESTESIA  
FACO + LIO OD

SE EXPLICAN POSIBLES COMPLICACIONES HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL, DESCOMPENSACION CORNEAL, LUXACION DEL CRISTALINO O LENTE, IMPOSIBILIDAD DE IMPLANTE DEL LENTE, HEMORRAGIA VITREA DESPRENDIMIENTO DE RETINA, ENDOSTALMITIS, DESPRENDIMIENTO COROIDEAL

## Orden de medicamentos

PREDNISOLONA - 5.00ML 1 GOTA 2 vez/veces al día 12 HORAS OI 1 FRASCO APLICAR EN EL OJO IZQUIERDO

## Orden de consultas y ayudas diagnósticas

BIOMETRIA OD  
Haber retirado los lentes de contacto 4 días antes de la cita si son blandos y 8 días si son gas permeables. No debe estar dilatado el paciente.

CONSULTA OFTALMOLOGIA AO

RECuento ENDOTHELIAL OD  
Si el paciente es usuario de Lentes de contacto retirarlos al momento del examen

CONTROL CON RESULTADOS DE ESTUDIOS

## Orden de procedimientos

1299 EXTRACCION EXTRACAPSULAR POR FACO+IMPLANTE DE LENTE(FACO) OD Intraocular

## Impresión diagnóstica

CIE-10 H269 CATARATA, NO ESPECIFICADA OD Médico: TBO principal

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: TBO principal

## Análisis y plan

Análisis y plan: DX: CATARTA OD  
PSEUDOPACHIA OI  
RD FOTOCOAGULADA OD  
OJO UNICO DERECHO

P: PREDNISOLONA 1 GOTA OI

CONTROL GLUCEMICO Estricto  
BIOMETRIA Y RECuento ENDOTHELIAL OD  
PREQUIRUGICOS HBAC1  
VAL ANESTESIA  
FACO + LIO OD

SE EXPLICAN POSIBLES COMPLICACIONES HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL, DESCOMPENSACION CORNEAL, LUXACION DEL CRISTALINO O LENTE, IMPOSIBILIDAD DE IMPLANTE DEL LENTE, HEMORRAGIA VITREA DESPRENDIMIENTO DE RETINA, ENDOSTALMITIS, DESPRENDIMIENTO COROIDEAL

*Tatiana Zayer*

47 10880/2010

18/02/2020 10:40:29

FOCA

Evento N°1863598 FLOBACT - D - 5.00ML

Edad: 58 años

## Orden de medicamentos

FLOBACT - D - 5.00ML 1 GOTA 3 vez/veces al día 8 HORAS OD 1 FRASCO

LABSOFT - 15.00ML 1 GOTA 4 vez/veces al día 6 HORAS OD 1 FRASCO

## Incapacidad

Tipo incapacidad: del día: 2020-02-18 al día: 2020-03-03 total días: 15

## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 3/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

POST-QUIRURGICO DE CATARATA DE OJO DERECHO  
CIRUGIA REALIZADA EXTRACION DEL CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION DEL OJO DERECHO

### Notas de enfermería. Ingreso.

Hora de ingreso: 10:40 Signos vitales FC: 85 FR: 20 SO2: 99 TA: 17998 TAM: G: 108 Se coloca manilla de identificación y se verifica identidad del paciente. Se confirma el procedimiento quirúrgico a realizar. Se confirman antecedentes alérgicos y se confronta con historia clínica. Se confirma consentimiento informado de cirugía. Se confirma consentimiento informado de anestesia. Se confirma órgano a operar y se confronta con historia clínica. Se marca órgano a operar. Se ha verificado dilatación de ojo a operar. Venopunción permeable NO Observaciones de ingreso a área quirúrgica: SERVICIO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO POR ELCAMILLERO EN TURNO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERA, PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO SE LE ENTREGA BATA, GORRO Y POLAINAS SE PASA AL VESTIER PARA Q SE CAMBIE EN COMPAÑIA DEL AUXILIAR, SE TOMAN SIGNOS VITALES SE CANALIZA CON ANGIOCAT N° 22 Y SE COLOCA TAPON HEPARINIZADO. STEFFANNY

### Notas de enfermería. Preparación.

SALA DE INDUCCION ANESTESICA, SE PASA A LA CAMILLA, SE ACUESTA EN POSICION DE CUBITO DORSAL, SE APLICA BUPINEST, ROXICAINA JALEA EN EL OJO A OPERAR, DR RICARDO CARRILLO PROCEDE A DAR SEDACION CON MIDAZOLAN 0.5MG IV, + 4 MGR DE REMIFENTANIL+ 1 MGR DEXMEDETOMIDINA+ 5MGR DE KETAMINA, LUEGO COLOCA PERIBULBAR CON ROXICAINA SIMPLE AL 2% S/E 40MG+ 22.5 MG DE BUPINEST 0.75%+ 2 UNIDADES DE UNIDASA, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODO POVIDONA AL 0,5%, SE APLICA OQSEPTIC, ROXICAINA JALEA. AUX: MARIETA DUQUE

### Notas de enfermería. Acto quirúrgico.

Inicia acto quirúrgico: 11:59 Fin acto quirúrgico: 12:20 Se verifica disponibilidad de dispositivo especial y se confronta con historia clínica: SI LIO: AQUAFOLD 23.00 Observaciones sala de cirugía: INGRESA PACIENTE A QUIROFANO NUMERO#1 EN COMPAÑIA DE AUXILIAR CLINICO, CONSCIENTE, ORIENTADO MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIMETRICO, BUEN PATRON RESPIRATORIO, EN SILLA DE RUEDAS, SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO CON BLOQUEO PERIBULBAR POR EL DR RICARDO CARRILLO VA SER INTERVENIDO DRA TATIANA BAYTER PROCEDIMIENTO, FOCO+LIO OD INSTRUMENTADOR DORA OROZCO AUXILIAR ALJADYS GARAY SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL: 178/82 PULSO: 76, SATURACION: 99%. SE FINALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SIN COMPLICACIONES SALE CON FORMULA Y CONTROL RECIBE AUXILIAR EN TURNO. Medicamentos usados: VIGAMOX. OQSEPTIC, ADRENALINA, ROXICAINA 1%, AZUL TRIPAN, METIL CELULOSA, PROTECTALON,

### Notas de enfermería. Recuperación y egreso.

Observaciones de recuperación: EGRESA PACIENTE DE QUIROFANO EN SILLA DE RUEDAS, CANALIZADO CON TAPON HEPARINIZADO, DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO, SE COLOCA PROTECTOR OCULAR EN OJO OPERADO, SE ENTREGA A CAMILLERO EN TURNO. MARIETA Se reportan eventos inesperados: NO El paciente y su acompañante reciben por escrito: Información sobre el proceso realizado Instrucciones para su autocuidado postquirúrgico Fórmula médica Recordatorio de cita para revisión Correcta identificación y gestión de las muestras biológicas: NA Hora de salida: 12:40 Observaciones de egreso: EGRESA PACIENTE DE LA INSTITUCION EN SILLA DE RUEDAS DESCANALIZADO, CON RECOMENDACIONES MEDICAS, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS ACOMPAÑADO DE SU FAMILIAR Y CAMILLERO EN TURNO

### Descripción quirúrgica.

Cirugía: EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION OD INTRAOCULAR

Cirugía: IMPLANTE DE LENTE INTROOCULAR OD EXTRAOCULAR

Cirujano: TATIANA BAYTER ORLANDO OFTALMOLOGIA

Anestesiólogo: RICARDO ELBERTO CARRILLO CIFUENTES LOCAL+SE

Rotador: ALJADYS GARAY

Instrumentador: DORA OROZCO

Tipo de LIO: AQUAFOLD Poder: 23.00 Constante: 118.2

Descripción qx: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPO ESTERILES  
BLEFAROSTATO  
PARACENTESIS A LAS 10H  
AZUL TRIPAN INTRACAMERAL  
LAVADO DE CAMARA ANTERIOR  
VISCOELASTICO EN CAMARA ANTERIOR  
INCISION PRINCIPAL DE 2.75 MM A LAS 2H  
CAPSULORREXIS CIRCULAR CONTINUA  
HIDRODISECCION + ROTACION DEL NUCLEO  
FACOEMULSIFICACION DEL NUCLEO POR STOP AND CHOP  
ASPIRADO DE CORTEZA  
VISCOELASTICO EN SACO  
IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR AQUAFOLD 23.00D  
LAVADO DE CAMARA ANTERIOR  
HIDRATACION DE PUERTO Y PARACENTESIS

## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 4/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F

PUNTO INSICION PRINCIPAL NYLON 10-0  
MOXIFLOXACINA INTRACAMERAL  
OCLUSION

COMPLICACIONES: NINGUNA

*Tatiana Bayter.*

47 10880/2010

**19/02/2020 14:48:19**

FOCA

Evento N° 1867373 TATIANA BAYTER - POP

Edad: 58 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX: PO FACO + LIO OD

Enfermedad actual: PASA BUENA NOCHE  
INCIA TTO TOPICO

**Examen Ocular**

PIO OD: 12 PIO OI: Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica

Córnea OD: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no celulas AIRE 5%

Iris OD: Dentro de limites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP

Análisis y plan: P: CONTINUAR TTO TOPICO  
SIGNOS ALARMA -INDICACIONES  
CONTROL 8 DIAS

**Orden de consultas y ayudas diagnósticas**

CONSULTA OFTALMOLOGIA AO

CONTROL EN 15 DIAS  
DRA TATIANA BAYTER

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 Z961 PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES OD Médico: TPO principal

**Análisis y plan**

Análisis y plan: P: CONTINUAR TTO TOPICO  
SIGNOS ALARMA -INDICACIONES  
CONTROL 8 DIAS

*Tatiana Bayter.*

47 10880/2010

**11/03/2020 14:18:08**

FOCA

Evento N° 1900376 TATIANA BAYTER - POP

Edad: 58 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX: PO FACO + LIO OD  
ojo unico derecho

Enfermedad actual: refeire sentirse bien

**Examen Ocular**

PIO OD: 10 PIO OI: Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica  
Conjuntiva/Esclera OI: Normocrómica

Córnea OD: Transparente  
Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no celulas AIRE 5%  
Cámara anterior OI: Formada, no celulas

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 5/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

Iris OD: Dentro de límites normales, reactivo  
Iris OI: Dentro de límites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP  
Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: RETINA APLCIADA HUELLAS DE LASER NEOVASOS DISMINUCION DEL BRILLO  
Retina/Vitreo OI: DR

Nervio óptico OD: 30%

Análisis y plan: P: OPTOMETRIA  
OCT MACULA Y ANGIOGRAFIA OD  
GLICEMIA EN AYUANS Y HBAC1  
CONTROL

## Orden de consultas y ayudas diagnósticas

ANGIOFLUORESCINOGRAFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR OD  
-Venir con un acompañante -Desayuno libre de lácteos, cítricos, huevo  
-Traer gafas oscuras. -No se recomienda conducir después del estudio  
dentro de los parámetros:  
T/A: Mínimo 110/70 Máxima : 130/90  
o Glicemia dentro de los parámetros: Máxima 200

-Presión Arterial

CONSULTA OFTALMOLOGIA AO

EXAMEN OPTOMETRICO AO

OCT DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL) / INVESTIGACION FSV6 AO

oct macular  
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS

## Impresión diagnóstica

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) OD Médico: TPO principal

## Análisis y plan

Análisis y plan: P: OPTOMETRIA  
OCT MACULA Y ANGIOGRAFIA OD  
GLICEMIA EN AYUANS Y HBAC1  
CONTROL

*Tatiana Bayler.*  
47 10880/2010

21/04/2020 07:40:12

FOCA

Evento N°1916600 DR ESCOBAR / DRA HERNANDEZ

Edad: 58 años

## Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo que origina la atención: Enfermedad General

Motivo de consulta: CONSULTA PRIORITARIA  
PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONSULTA, REFIERE ESCOTOMA CENTRAL EN OJO VALIOSO DE 20 DÍAS DE EVOLUCIÓN, ASOCIA DISMINUCIÓN DE VISIÓN DE 6 DÍAS DE EVOLUCIÓN. ANTECEDENTE DE CIRUGIA DE CATARATA DE OD 18 DE FEBRERO DE 2020; DM2 DX HACE 18 AÑOS EN TTO CON INSULINA 2. PSEUDOFAQUIA DE OI 2018 3. DESPRENDIMIENTO DE RETINA DE OI 2019. OJO ÚNICO OD AGUDEZA VISUAL  
OD: MM  
OI: NPL

Enfermedad actual: APP  
PACINETE CON ANTECEDENTE DE PSEUDOFAQUIA OD AGOSTO 2018 Y POSTERIOR REALZIAN DESPRENDIMIENTO DE RETINA MAYO 2019

## Examen Ocular

PIO OD: 12 PIO OI: 0 Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: PUNTO SUBCONJUNTIVAL H11

Córnea OD: Córnea TRANSPARENTE

Cámara anterior OD: CAMARA ANTERIOR FORMADA

## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 6/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F

Iris OD: PUPILA CIRCULAR REACTIVA A LA LUZ  
Iris OI: PUPILA EN MIDRIASIS MEDIA SIN RESPUESTA

Cristalino OD: LIO EN BAG  
Cristalino OI: LIO EN BAG

Retina/Vitreo OD: HEMORRAGIA VITREA +++, DIFICIL EVALUAR DETALLES, NO PUEDO PRECISAR SI EXISTE DESGARROS O DR  
Retina/Vitreo OI: DESPRENDIMIENTO DE RETINA TOTAL

Nervio óptico OD: HEMORRAGIA VITREA +++, DIFICIL EVALUAR DETALLES

Análisis y plan: PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONSULTA, REFIERE ESCOTOMA CENTRAL EN OJO VALIOSO DE 20 DÍAS DE EVOLUCIÓN, ASOCIA DISMINUCIÓN DE VISIÓN DE 6 DÍAS DE EVOLUCIÓN. ANTECEDENTE DE CIRUGIA DE CATARATA DE OD EL 18 DE FEBRERO DE 2020; DM2 DX HACE 18 AÑOS EN TTO CON INSULINA 2. PSEUDOAFACIA DE OI 2018 3. DESPRENDIMIENTO DE RETINA DE OI 2019. OJO ÚNICO OD AGUDEZA VISUAL

OD: MM  
OI: NPL

SE COMENTA VIA TELEFÓNICA CON ESPECIALISTA EN RETINA, QUIEN SUGIERE REALIZAR ECOGRAFIA OCULAR PRIORITARIA Y MEDIDAS GENERALES, PENDIENTE VALORACIÓN POR RETINA.

NOTA. PACIENTE FUE VALORADA EL 20 DE MARZO, DEBIDO A LA FALTA DE SISTEMA SE TRANSCRIBE HISTORIA CLINICA EL 21. SE TRAMITA PARA HACER ECOGRAFIA EL DÍA DE HOY, SIN EMBARGO SE ESPERA AUTORIZACIÓN POR PARTE DE SU ENTIDAD DE EPS

PLAN:

- NEVANAC: 1 GOTA EN OD CADA 8 HORAS POR 2 SEMANAS
- ECOGRAFIA OCULAR OD
- GLUCEMIA EN AYUNAS
- CONTROL METABOLICO DE GLUCEMIA
- CITA CON DRA TATIANA BAYTER

**Orden de medicamentos**

NEPAFENACO - 5.00ML 1 GOTA 3 vez/veces al día 8 HORAS OD 1 FRASCO

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: DEH principal

CIE-10 H431 HEMORRAGIA DEL VITREO OD Médico: DEH principal

CIE-10 H544 CEGUERA DE UN OJO OI Médico: DEH principal

CIE-10 H545 VISION SUBNORMAL DE UN OJO OD Médico: DEH principal

**Análisis y plan**

Análisis y plan: PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONSULTA, REFIERE ESCOTOMA CENTRAL EN OJO VALIOSO DE 20 DÍAS DE EVOLUCIÓN, ASOCIA DISMINUCIÓN DE VISIÓN DE 6 DÍAS DE EVOLUCIÓN. ANTECEDENTE DE CIRUGIA DE CATARATA DE OD EL 18 DE FEBRERO DE 2020; DM2 DX HACE 18 AÑOS EN TTO CON INSULINA 2. PSEUDOAFACIA DE OI 2018 3. DESPRENDIMIENTO DE RETINA DE OI 2019. OJO ÚNICO OD AGUDEZA VISUAL

OD: MM  
OI: NPL

SE COMENTA VIA TELEFÓNICA CON ESPECIALISTA EN RETINA, QUIEN SUGIERE REALIZAR ECOGRAFIA OCULAR PRIORITARIA Y MEDIDAS GENERALES, PENDIENTE VALORACIÓN POR RETINA.

NOTA. PACIENTE FUE VALORADA EL 20 DE MARZO, DEBIDO A LA FALTA DE SISTEMA SE TRANSCRIBE HISTORIA CLINICA EL 21. SE TRAMITA PARA HACER ECOGRAFIA EL DÍA DE HOY, SIN EMBARGO SE ESPERA AUTORIZACIÓN POR PARTE DE SU ENTIDAD DE EPS

PLAN:

- NEVANAC: 1 GOTA EN OD CADA 8 HORAS POR 2 SEMANAS
- ECOGRAFIA OCULAR OD
- GLUCEMIA EN AYUNAS
- CONTROL METABOLICO DE GLUCEMIA
- CITA CON DRA TATIANA BAYTER

24/04/2020 10:22:16

FOCA

Evento N°1916929 TATIANA BAYTER ORLANDO

Edad: 58 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX: PO FACO + LIO OD  
ojo unico derecho  
RDP FOTOCOAGULADA  
HEMOVITREO OD

## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 7/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F

Enfermedad actual: PACIENTE REFEIRE DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL HACE 12 DIAS  
ULTIMA GLUCEMTRIA 128

**Examen Ocular**

PIO OD: 12 PIO OI: 0 Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica  
Conjuntiva/Esclera OI: NormocrómicaCórnea OD: Transparente  
Córnea OI: TransparenteCámara anterior OD: Formada, no celulas AIRE 5%  
Cámara anterior OI: Formada, no celulasIris OD: Dentro de limites normales, reactivo  
Iris OI: Dentro de limites normales, reactivoCristalino OD: LIO EN CP  
Cristalino OI: LIORetina/Vitreo OD: HEMOVITREO +3 ROJO RETINIANO  
Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADOAnálisis y plan: P: SS AFLIBERCEPT PRIORITARIO OJO DERECHO POR SER OJO UNICO  
ENDOPTALMITIS, SANGRADO DESPRENDIMIENTO DE RETINA O COROIDEO**Impresión diagnóstica**

CIE-10 E103 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES OFTALMICAS AO Médico: TBO principal

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: TBO principal

**Análisis y plan**Análisis y plan: P: SS AFLIBERCEPT PRIORITARIO OJO DERECHO POR SER OJO UNICO  
ENDOPTALMITIS, SANGRADO DESPRENDIMIENTO DE RETINA O COROIDEO

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

04/05/2020 09:29:25

FOCA

Evento N° 1917925 MARIA SUSANA HUELVAS OROZCO

Edad: 58 años

**Optometría**

Optotipo: LETRAS

AV sin corrección OD: MM  
AV sin corrección OI: NPLRefracción objetiva OD: NO REF x 0  
Refracción objetiva OI: NO REF x 0

Observaciones: NO REFRACTA AO, PERCIBE MOVIMIENTO DE MANOS POR OD.

Queratometría OD K1: 44.00 44 x  
Queratometría OI K1: 43.75 50 xQueratometría OD K2: 44.50 0 x  
Queratometría OI K2: 45.50 0 xRefracción subjetiva OD: NO REF x 0  
Refracción subjetiva OI: NO REF x 0AV con corrección OD: MM  
AV con corrección OI: NPL

Tatiana Bayter.

21/05/2020 09:12:20

FOCA

Evento N° 1920542 TATIANA BAYTER ORLANDO

Edad: 59 años

**Notas de enfermería. Ingreso.**

Hora de ingreso: 9:15 Signos vitales FC: 98 FR: 114 SO2: 25 TA: 15480 TAM: G: 231 Se coloca manilla de identificación y se verifica identidad del paciente. Se confirma el procedimiento quirúrgico a realizar.

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 8/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

Se confirman antecedentes alérgicos y se confronta con historia clínica. Se confirma consentimiento informado de cirugía. Se confirma órgano a operar y se confronta con historia clínica. Se marca órgano a operar. Venopunción permeable NO Observaciones de ingreso a área quirúrgica: INGRESA AL SERVICIO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO POR CAMILLERO, CONSIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERA, PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO SE LE ENTRAGA BATAS POLAINAS GORRO Y SE PASA AL VESTIER PARA Q SE CAMBIE EN COMPAÑIA DEL AUXILIAR , Y SE TOMAN SIGNOS VITALES. STEFFANNY CABALLERO

## Notas de enfermería. Preparación.

INGRESA A QUIROFANO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO DE AUXILIAR DE CIRUGIA, PASA A CAMILLA Y SE COLOCA EN POSICION DECUBITO DORSAL, SE APLICAN GOTAS DE ALCAINE , LUEGO SE LE REALIZA ANTISEPSIA CON YODOPOVIDINA SOLUCION 10% EN AMBOS OJOS, FRENTE, NARIZ Y PARTE DE LAS MEJILLAS. ALJADYS GARAY

## Notas de enfermería. Acto quirúrgico.

Inicia acto quirúrgico: 9:50 Fin acto quirúrgico: 10:0 Se verifica disponibilidad de dispositivo especial y se confronta con historia clínica: NA Observaciones sala de cirugía: INGRESA PACIENTE AL QUIROFANO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO DE AUXILIAR DE CIRUGIA, PASA A CAMILLA Y SE COLOCA EN POSICION DE CUBITO DORSAL INICIA CIRUGIA LA DRA TATIANA BAYTER DE TERAPIA ANTIOANGIOGENICA CON EYLIA EN OJO DERECHO AL PACIENTE, TERMINA CIRUGIA LA DRA BAYTER SIN NINGUNA COMPLICACION Medicamentos usados: O. Q SEPTI,ALCAINE, VIGAMOX

## Notas de enfermería. Recuperación y egreso.

Observaciones de recuperación: EGRESA PACIENTE DE QUIROFANO EN SILLA DE RUEDAS, DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO, SE COLOCA PROTECTOR OCULAR EN OJO DERECHO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE ENTREGA A CAMILLERO EN TURNO. STEFANIE CABALLERO Se reportan eventos inesperados: NO El paciente y su acompañante reciben por escrito: Información sobre el proceso realizado Instrucciones para su autocuidado postquirúrgico Fórmula médica Recordatorio de cita para revisión Correcta identificación y gestión de las muestras biológicas: NA Hora de salida: 10:20 Observaciones de egreso: EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO QUIRURGICO DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS EN SILLA DE RUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR Y CAMILLERO DE TURNO

## Descripción quirúrgica.

Rotador: ALJADYS GARAY

Instrumentador: DORA OROZCO

Descripción qx: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON OQSEINA CAMPOS BLEFAROSTATO MEDICION A 3.5 MM DEL LIMBO TEMPORAL INFERIOR APLICACION AMPOLLA DE EYLEA(AFLIBERCEPT) INTRAVITREO COMPRESION CON APLICADOR Y VERIFICACION DE CIERRE MOXIFLOXACINA TOPICA OCLUSION COMPLICACIONES NINGUNA

*Tatiana Bayter*

47 10880/2010

22/05/2020 08:38:53

FOCA

Evento N° 1920786 TATIANA BAYTER - POP

Edad: 59 años

## Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de consulta: DX: PO FACO + LIO OD  
ojo unico derecho  
RDP FOTOCOAGULADA  
HEMOVITREO OD

Enfermedad actual: REFIERE PASA BUENA NOCHE  
GLICEMIA CONTROLADA

## Examen Ocular

PIO OD: 15 PIO OI: 4 Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica  
Conjuntiva/Esclera OI: Normocrómica

Córnea OD: Transparente  
Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no celulas AIRE 5%  
Cámara anterior OI: Formada, no celulas



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 9/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F

Iris OD: Dentro de límites normales, reactivo  
Iris OI: Dentro de límites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP  
Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: HEMOVITREO DENSO +3 ROJO RETINIANO  
Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Análisis y plan: P: PACIENTE QUIEN PRESENTA COAGULO DENSO EN 1ER DIA DE INYECCION DE EYLEA POR LO QUE SE DECIDE VITRECTOMIA \* GAS + ENDOLASER DE OD PRIORITARIA  
SE EXPLICA SITUACION Y POSIBLES COMPLICACIONES DESPRENDIMIENTO DE RETINA, O CORIOIDEA RE SANGRADO NECESIDAD DE REINTERVENCION O COLOCACION DE SILICON

PREQUIRUGICOS (HBAC1) VAL ANESTESIA

**Orden de procedimientos**

1472 VITRECTOMIA CON INSERCIÓN DE SILICON Y/O GASES OD Intraocular

VITRECTOMIA + GAS + ENDOLASER OJO DERECHO (PRIORITARIA)

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: TPO principal

CIE-10 H431 HEMORRAGIA DEL VITREO OD Médico: TPO principal

**Análisis y plan**

Análisis y plan: P: PACIENTE QUIEN PRESENTA COAGULO DENSO EN 1ER DIA DE INYECCION DE EYLEA POR LO QUE SE DECIDE VITRECTOMIA \* GAS + ENDOLASER DE OD PRIORITARIA  
SE EXPLICA SITUACION Y POSIBLES COMPLICACIONES DESPRENDIMIENTO DE RETINA, O CORIOIDEA RE SANGRADO NECESIDAD DE REINTERVENCION O COLOCACION DE SILICON

PREQUIRUGICOS (HBAC1) VAL ANESTESIA

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

17/07/2020 09:05:49

FOCA

Evento N° 1948467 TATIANA BAYTER ORLANDO

Edad: 59 años

**Antecedentes**

Antecedentes generales: HTA TRAQUECTOMIA

INSULINA LANTUC-ENALAPRIL

Antecedentes oculares: CATARATA OI

Antecedentes familiares:

**Orden de medicamentos**

CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA - 5.00ML 1 GOTTA 6 vez/veces al día 4 HORAS OD 1 FRASCO

SULFATO SODICO DE CONDROITINA + HIALURONATO DE SODIO - 10.00ML 1 GOTTA 6 vez/veces al día 4 HORAS OD 1 FRASCO

CITA MAÑANA FOCA SANTA MARTA

**Notas de enfermería. Ingreso.**

Hora de ingreso: 9:10 Signos vitales FC: 84 FR: 16 SO2: 99 TA: 160/80 TAM: G: 144 Se coloca manilla de identificación y se verifica identidad del paciente. Se confirma el procedimiento quirúrgico a realizar. Se confirman antecedentes alérgicos y se confronta con historia clínica. Se confirma consentimiento informado de cirugía. Se confirma consentimiento informado de anestesia. Se confirma órgano a operar y se confronta con historia clínica. Se marca órgano a operar. Se ha verificado dilatación de ojo a operar. Venopunción permeable SI Cateter n°: 22 Observaciones de ingreso a área quirúrgica: INGRESA PACIENTE A AL SERVICIO DE CIRUGIA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MAYOR DE EDAD, TEMPERATURA 36,5, PESO 80KG, CONSCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, ESPACIO, LUGAR. SE EXPLICAN PROCEDIMIENTO, SE VISTE CON ROPA QUIRURGICA SE TRASLADA AL BAÑO PARA EL LAVADO DE MANO Y CARA SE CANALIZA Y SE ESPERA PARA EL TRASLADO A SALA DE INDUCCION DE ANESTESIA. AUX: NELVYS PEREZ

**Notas de enfermería. Preparación.**

10.00 AM SE TRASLADA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS, CONSCIENTE, ORIENTADO A INDUCCION DE ANESTESIA SE ACUESTA EN CAMILLA DECUBITO DORSAL, CON MASCARILLA DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, PROCEDE A APLICAR LA ANESTESIA BLOQUEO PERIBULBAR EN OJO DERECHO, LA DRA DIANA POMBO, SE LE PASA IV 20MG DE FENTANIL. 20MG DE PROPOFOL, 20MG DE MIDAZOLAM, SE LE REALIZA ASEPSIA EN AMBOS OJOS CON ISODINE ESPUMA, SUERO FISIOLÓGICO PARA ENGUAJAR

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 10/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

EL ISODINE, SE APLICA ROXICAINA JALEA , YODOPOVIDONA AL 5%, SE TRASLADA AL QUIROFANO#2 EN CAMILLA,AUX MADELAINE KANDLAR

## Notas de enfermería. Acto quirúrgico.

Inicia acto quirúrgico: 10:42 Fin acto quirúrgico: 12:50 Se verifica disponibilidad de dispositivo especial y se confronta con historia clínica: NA Observaciones sala de cirugía: INGRESA PACIENTE AL QUIROFANO N 2, CONCIENTE, ORIENTADA, CON CUELLO MOVIL, MUCOSA ORAL HUMEDA EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO DORSAL, SE MONITORIZA, SE COLOCA OXIGENO POR MANTENIMIENTO, PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE VVPP+LASER+AC DE SILICON EN OJO DERECHO, POR LA DRA TATIANA BAYTER, SIGNOS VITALES, TENCION ARTERIA 165/87 PULSO 65, SATURACION 95 RESPIRACION 19 POR MINUTOS SIN COMPLICACIONES EGRESA DE EL QUIROFANO CON RECOMENDACIONES KATHY CANTILLO BARRIOS Medicamentos usados: METIL CELULOSA ,OQSEPTI, CEFTAZIDIMA, BIO-HYALUR, DEXAMETASONA. INST:BETTY VEGA. S/S 0.9% 250MG IV, ONDASETRON IV, DEXAMETASONA IV PROPOFOL IV, FENTANIL IV. AUX KATHY CANTILLO.

## Notas de enfermería. Recuperación y egreso.

Observaciones de recuperación: CONCIENTE, ORIENTADO,MANIFESTANDO SENTIRSE BIEN SV ESTABLES. SE RETRA CATETER. APOSITO OCULAR EN OJO OPERADO. SE TRASLADA A VESTIER. Se reportan eventos inesperados: NO El paciente y su acompañante reciben por escrito: Información sobre el proceso realizado Instrucciones para su autocuidado postquirúrgico Fórmula médica Recordatorio de cita para revisión Correcta identificación y gestión de las muestras biológicas: NA Hora de salida: 1:10 Observaciones de egreso: EGRESA PACIENTE DEL AREA DE CIRUGIA CONCIENTE ORIENTADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AUXILIAR VERA SARMIENTO.

## Descripción quirúrgica.

Cirugía: VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES ( OD INTRAOCULAR

Cirujano: TATIANA BAYTER ORLANDO OFTALMOLOGIA

Ayudante: NINGUNO

Anestesiólogo: DIANA POMBO BLOQUEO

Rotador: CANTILLO BARRIOS KATHY

Instrumentador: BETTYS VEGA SALGADO

Impresión diagnóstica preoperatorio: HEMOVITREO

Descripción qx: NOMBRE DEL PACIENTE: SIGILFREDO JOSE OLIVEROS  
EDAD 59 AÑOS

IDENTIFICACION: 19437569

EMPRESA: POLICA GUAJIRA

DIAGNOSTICO DE PRE-OPERATORIO: HEMOVITREO + RETINOPATIA DIABETICA AVANAZADA  
DIAGNOSTICO DE POST-OPERATORIO: HEMOVITREO + RETINOPATIA DIABETICA AVANAZADA  
CIRUGIA PROYECTADA: VITRECTOMIA + LASER + SILICON OJO DERECHO  
CIRUGIA REALIZADA: VITRECTOMIA + LASER + SILICON OJO DERECHO  
CIRUJANO: TATIANA BAYTER ORLANDO  
ANESTESIOLOGO: DRA POMBO

## DESCRIPCION DE LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTO:

CORNEA TRANSLUCIDA , LIO EN CP , IRIS SANO, DILATACION REGULAR, CAMARA ANTERIOR SANA, VITREO HEMOVITREO DENSO ANTIGUO DESPRENDIMIENTO DEBAO DE ARCADEA MEMBRANAS INFERIORES Y AREA NASAL.  
ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODOPOVIDONA TOPICA Y PERIOcular  
BAJO ANESTESIA LOCAL Y SEDACION  
COLOCACION DE TROCARS NASAL CON COLOCACION DE INFUSION  
SE REALIZA VITRECTOMIA COMPLETA CON DISECCION DE HIALOIDES DESDE POLO POSTERIOR HASTA BASE VITREA , VERIFICACION CON TRIAMCILONOLA, RESECCION DE MEMBRANAS, HEMOSTASIA  
ENDOLASER 1442  
SILICON 5 CC  
INTERCAMBIO LIQUIDO - AIRE  
RETIRO DE TROCAR SUPERIORES AUTOSELLADOS MASAJE SUAVE  
RETIRO DE INFUSION SE CORROBORA HERMETICIDAD DE ESCLEROTOMIAS ADECUADA  
CEFTAZIDIMA Y DEXAMETASONA SUBCONJUNTIVAL

*Tatiana Bayter.*

47 10880/2010

18/07/2020 08:50:15

FOCA

Evento N° 1949292 TATIANA BAYTER - POP

Edad: 59 años

## Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de consulta: DX: POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Documento:** 19437569**Género:** F

Enfermedad actual: PASA BUEN ANOCHE LEVE DOLOR

**Examen Ocular**

PIO OD: 12      PIO OI:      Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: HEMORRAGIA TEMPORAL INFERIOR  
ESCLEROTOMIAS SELLADAS

Córnea OD: DESEPITELIZACION

Cámara anterior OD: Formada, no celulas

Iris OD: Dentro de limites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLCIADA HUELLAS DE LASER COAGULO INFERIOR POLO POSTERIOR ADHERIDO

Nervio óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS

Análisis y plan: P: INICIA TTO TROPICO  
CONTROL GLICEMIA Estricto  
CONTROL 7 DIAS  
INCAPACIDAD MEDICA 1 MES**Orden de consultas y ayudas diagnósticas**

CONSULTA OFTALMOLOGIA AO


CONTROL EN 7 DIAS

**Incapacidad**

Tipo incapacidad: Enfermedad General del día: 2020-07-17 al día: 2020-08-15 total días: 30

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: TPO principal

**Análisis y plan**Análisis y plan: P: INICIA TTO TROPICO  
CONTROL GLICEMIA Estricto  
CONTROL 7 DIAS  
INCAPACIDAD MEDICA 1 MES  
47 10880/2010

24/07/2020 11:26:11

FOCA

Evento N° 1952758 TATIANA BAYTER - POP

Edad: 59 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX: POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD

Enfermedad actual: REFEIRE SENTIRSE BIEN

**Examen Ocular**

PIO OD: 13      PIO OI:      Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: HEMORRAGIA TEMPORAL INFERIOR  
ESCLEROTOMIAS SELLADAS

Córnea OD: Transparente

Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no celulas

Cámara anterior OI: Formada, no celulas

Iris OD: Dentro de limites normales, reactivo

Iris OI: Dentro de limites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP

Cristalino OI: LIO

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 12/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Documento:** 19437569

**Género:** F

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLCIADA HUELLAS DE LASER COAGULO INFERIOR POLO POSTERIOR ADHERIDO  
Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Nervio Óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS 0.2

Análisis y plan: P: SS VAL OPTOMETRIA 1 MES  
CONTROL 1 MES

GLICEMIA EN AYUNA, HBAC1, CREATININA, COLESTEROL TOTAL HDL LDL TRIGLICERIDOS

## Orden de consultas y ayudas diagnósticas

CONSULTA OPTALMOLOGIA AO

OPTOMETRIA AO

CONTROL EN 1 MES

## Impresión diagnóstica

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: TPO principal

## Análisis y plan

Análisis y plan: P: SS VAL OPTOMETRIA 1 MES  
CONTROL 1 MES

GLICEMIA EN AYUNA, HBAC1, CREATININA, COLESTEROL TOTAL HDL LDL TRIGLICERIDOS

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

05/10/2020 15:38:26

FOCA

Evento N° 2024477 KERCY LACOUTURE-CONTINGENCIA MUTUA Edad: 59 años

## Optometría

Optotipo: LETRAS

AV sin corrección OD: MM  
AV sin corrección OI: NPL

AV PH OD: MM  
AV PH OI: NPL

Observaciones: NO REFRACTA AO

Queratometría OD K1: 44.75 123 x  
Queratometría OI K1: 43.50 99 x

Queratometría OD K2: 45.25 63 x  
Queratometría OI K2: 45.25 9 x

Refracción subjetiva OD: NO REF x 0  
Refracción subjetiva OI: NO REF x 0

AV con corrección OD: MM  
AV con corrección OI: NPL

Distancia pupilar VL: 64  
Distancia pupilar VP: 62

## Impresión diagnóstica

CIE-10 H524 PRESBICIA AO Médico: KLP principal

Kercy Lacouture

05/10/2020 16:06:09

FOCA

Evento N° 2024545 TATIANA BAYTER - RETINA - CONTINGENCIA MUTUA Edad: 59 años

## Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de consulta: DX: POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD X RDPA  
OJO UNICO DERECHO

Enfermedad actual: REFEIRE SENTIRSE BIEN, MALA VISION EN LA NOCHE  
HBAC1 8.0 COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS OK AGOSTO 2020

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 13/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

## Examen Ocular

PIO OD: 12 PIO OI: 12 Método : Aplanación

Córnea OD: Transparente

Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no células

Cámara anterior OI: Formada, no células

Iris OD: Dentro de límites normales, reactivo

Iris OI: Dentro de límites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP

Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLICADA SUPERIOR Y NASAL HUELLAS DE LASER DR INFERIOR Y POLO POSTERIOR INFERIOR PVR INFERIOR

Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Nervio óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS 0.2

Análisis y plan: MEJORAR HEMOGLOBINA GLICOSILADA

SE EXPLICA CONDICION ACTUAL DEL OJO DERECHO TIEMPO PROLONGADO DE CONTROL AREA DE SANGRADO GENERA MEMBRANA CON TRACCION Y DR

SS: RETIRO DE SILICON RETINECTOMIA INFERIOR ENDOLASER+SILICON OD PREQUIRUGICOS VAL ANESTESIA

SE EXPLICAN POSIBLES COMPLICACIONES PRONOSTICO RESERVADO RIESGO DE DR HEMOVITRO SE INISTE EN CONTROL ESTRITO DE GLICEMIA

## Impresión diagnóstica

CIE-10 H330 DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA CON RUPTURA OD Médico: TBR principal

## Análisis y plan

Análisis y plan: MEJORAR HEMOGLOBINA GLICOSILADA

SE EXPLICA CONDICION ACTUAL DEL OJO DERECHO TIEMPO PROLONGADO DE CONTROL AREA DE SANGRADO GENERA MEMBRANA CON TRACCION Y DR

SS: RETIRO DE SILICON RETINECTOMIA INFERIOR ENDOLASER+SILICON OD PREQUIRUGICOS VAL ANESTESIA

SE EXPLICAN POSIBLES COMPLICACIONES PRONOSTICO RESERVADO RIESGO DE DR HEMOVITRO SE INISTE EN CONTROL ESTRITO DE GLICEMIA

*Tatiana Bayter*

47 10880/2010

19/12/2020 06:45:56

FOCA

Evento N° 2120663 TATIANA BAYTER ORLANDO

Edad: 59 años

## Antecedentes

Antecedentes generales: HTA TRAQUECTOMIA INSULINA LANTUC-ENALAPRIL

Antecedentes oculares: CATARATA AO

Antecedentes familiares:

## Orden de medicamentos

MOXIFLOXACINA / DEXAMETASONA - 5.00ML 1 GOTA 4 vez/veces al día 15 DIAS OD 1 FRASCO APLICAR 1 GOTA CADA 4 HORAS OJO DERECHO

OPTIVE FUSION - 15.00ML 1 GOTA 4 vez/veces al día 1 MESES OD 1 FRASCO APLICAR 1 GOTA CADA 4 HORAS

CITA FOCA SANTA MARTA 21 DIC 2020 1PM

## Notas de enfermería. Ingreso.

Hora de ingreso: 6:58 Signos vitales FC: 98 FR: 20 SO2: 98 TA: 158/80 TAM: -G: 107 Se coloca manilla de identificación y se verifica identidad del paciente. Se confirma el procedimiento quirúrgico a realizar. Se confirman antecedentes alérgicos y se confronta con historia clínica. Se confirma consentimiento informado de cirugía. Se confirma consentimiento informado de anestesia. Se confirma órgano a operar y se confronta con historia clínica. Se marca órgano a operar. Se ha verificado dilatación de ojo a

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 14/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

operar. Venopunción permeable SI Cateter n°: 22 Observaciones de ingreso a área quirúrgica: INGRESA PACIENTE A AL SERVICIO DE CIRUGIA POR SUS PROPIOS MEDIOS MAYOR DE EDAD ACOMPAÑADO DE SU FAMILIAR, CON PESO DE 83 KG, TEMPERATURA DE 35.2°C, CONSCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, ESPACIO, LUGAR. SE EXPLICAN PROECEDIMIENTO KATHY CANTILLO

## Notas de enfermería. Preparación.

HORA : 08:07 AM

TRASLADO PACIENTE EN SILLA DE RUEDA A SALA DE INDUCCION ANESTESIA,SE PASA A LA CAMILLA Y SE ACUESTA EN POSICION DE CUBITO DORSAL SE LE ADMINISTRA ALCAINE GOTAS EN OJO A OPERAR + OQ SEPTIC+ YODOPOVIDONA DR RAFAEL ESTEVEZ 20MCG DE FENTANIL + 1 MG DE MIDAZOLAN LENTO Y DILUIDO IV, HACE BLOQUEO PERIBULBAR, ROXICAINA SIMPLE, BUPINEST .UNIDASA. SE LE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON ISODINE ESPUMA Y SUERO FISIOLOGICO EN AMBOS OJOS,SE LE APLICA OQSEPTIC, SE INFORMA AL PACIENTE QUE EL AREA QUE SE REALIZA ASEPSIA NO PUEDE PASAR SUS MANOS POR ELLA. Y SE DEJA EN ESPERA PARA TRASLADO A QUIROFANO AUX sandra rodriguez/maria e velasquez

## Notas de enfermería. Acto quirúrgico.

Inicia acto quirúrgico: 8:40 Fin acto quirúrgico: 10:15 Se verifica disponibilidad de dispositivo especial y se confronta con historia clínica: NA Observaciones sala de cirugía: INGRESA PACIENTE EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO DORSAL AL QUIROFANO #1 CONSCIENTE, ORIENTADO,CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, PARA SE INTERVENIDO CIRUGIA EXTRACCION DE SILICON+VITRECTOMIA POSTERIOR+ REPARO DE LESION RETINIAL+LASER+SILICON OJO DERECHO, DRA BAYTER ,AUX MADELAINE KANDLAR LE COLOCA LOS MONITORES , FC 69 FR 20 OXIMETRIA 100 TA 160/86, DURANTE EL ACTO QX NO HUBO NINGUNA COMPLICACION SALE A RECUPERACION EN CAMILLA CON FORMULA ,INDICACIONES MEDICAS AUX MARIA PEÑALOZA QUIE RECIBE

## Notas de enfermería. Recuperación y egreso.

Observaciones de recuperación: RECIBO PACIENTE EN SILLA DE RUEDA EN COMPAÑIA DE AUX CLINICO CON APOSITO ESTERIL EN OJO OPERADO POSICION DECUBITO VENTRAL; CONCIENTE E ORIENTADO PROCEDIENTE DEL QUIROFANO;SE DESCANALIZA PACIENTE SE COLOCA PROTECTOR OCULAR Y SE PASA AL VESTIER CON SU FAMILIAR.AUX MARIA PEÑALOZA. Se reportan eventos inesperados: NO El paciente y su acompañante reciben por escrito: Información sobre el proceso realizado Instrucciones para su autocuidado postquirúrgico Fórmula médica Recordatorio de cita para revisión Correcta identificación y gestión de las muestras biológicas: NA Hora de salida: 10:55 Observaciones de egreso: EGRESA PACIENTE DE LA INSTUCION EN SILLA DE RUEDA EN COMPAÑIA DE GUARDIAN DE TURNO Y FAMILIAR EN UN BUEN ESTADO EN GENERAL, CON RECOMENDACIONES MEDICA EN MANOS AUX.MARIA PEÑALOZA.

## Descripción quirúrgica.

Cirugía: VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES ( OD INTRAOCULAR

Cirugía: RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO OD INTRAOCULAR

Cirujano: TATIANA BAYTER ORLANDO OFTALMOLOGIA

Anestesiólogo: RAFAEL ESTEVEZ BLOQUEO

Rotador: KANDLAR MADELAINE

Instrumentador: CHARRIS NAKARI

Impresión diagnóstica preoperatorio: DESPRENDIEMEITNO DE RETINA INFERIOR PVR

Impresión diagnóstica postperatorio: H330 DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA CON RUPTURA

Descripción qx: NOMBRE DEL PACIENTE: SIGILFREDO OLIVEROS CAMPO  
:

IDENTIFICACION: 19437569

EDAD 59 AÑOS

EMPRESA POLICIA DE LA GUAJIRA

DIAGNOSTICO DE PRE-OPERATORIO: DESPREDEMEINTO DE RETINA INFERIOR PVR +SILICON

DIAGNOSTICO DE POST-OPERATORIO: DESPREDEMEINTO DE RETINA INFERIOR PVR +SILICON

CIRUGIA PROYECTA:RETINO DE SILICON+ VITRECTOMIA POSTERIOR+SILICON+ ENDOLASER OD

CIRUGIA REALIZADA: :RETINO DE SILICON+ VITRECTOMIA POSTERIOR+RETINECTOMIA+ SILICON+ ENDOLASER OD

CIRUJANO: TATIANA BAYTER

DESCRIPCION DE LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTO: LIO EN SACO+RUBEOSIS + DESPREDEMEINTO DE RETINAINFERIOR MACULA OFF PVR INFERIOR

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA

BLEFAROSTATO

## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 15/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F

INSERCON DE TROCAR 23G TEMPORAL INFERIORA 3.5 MM DEL LIMBO, ENDOLUZ PARA VERIFICAR LOCALIZACION, ACOUPLE DE IRRIGACION CON PREVIA PRUEBA, TAPON  
SE COLOCANTOCRAS NASAL Y TEMPORAL SUPERIOR 23G.  
SE INICIA RETIRO DE SILICON PRESENTANDO HIPOTONIA MARCADA CON SANGRADO DE CAMARA ANTERIOR  
PARACENTESIS 3 Y 9 LAVADO DE CAMARA ANTERIOR Y SE CAMBIA TROCAR DE INFUSION A NASAL INFERIOR  
VITRECTOMIA CENTRAL Y POSTERIOR - TRIAMCINOLONA Y SE REALZIA LAVADO  
RESECCION DE MEMBRANAS SIN ENCONTRAR MOVILIDAD DE RETINA POR LO QUE SE PROCEDE A HACER RETINECTOMIA DE 180 GRADOS INFERIORES  
PERFLUOROCARBONO  
ENDOLASER  
INTERCAMBIO -LIQUIDO-AIRE  
SE COMPLETA ENDOLASER 755 DISPAROS  
SILICON 5 CC  
RETIRO DE TROCARS VERIFICCON DE CIERRE DE ESCLEROTOMIAS  
PUNTOS DE VICRYL 6-0 TEN PUNTOS DE TROCARS  
LAVADO DE CAMARA ANTERIOR  
HIDRATACION DE PARACENTESIS  
MOXIINTRACAMERAL  
DEXAMETASONA SUBCONJUNTIVAL  
OCCLUSION

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

**21/12/2020 14:33:16** FOCA Evento N° 2122995 TATIANA BAYTER - POP CONTINGENCIA Edad: 59 años**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX:

POP RETIRO DE SILICON + RETINECTOMIA INFERIOR + SILICON+ ENDOLASER 19-12-20

POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD X RDPA 21-07-20

OJO UNICO DERECHO

Enfermedad actual: INICIA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EL DIA DE AYER

SENSACION DE CUERPOE XTRAÑO

**Examen Ocular**

PIO OD: 14 PIO OI: 14 Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: hemorragia subconjuntival

Córnea OD: Transparente edema+

Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no celulas HIFEMA 15%

Cámara anterior OI: Formada, no celulas

Iris OD: Dentro de limites normales, reactivo

Iris OI: Dentro de limites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP coagulo en area prelental nasal

Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLICADA, POLO POSTERTIOR APLCIADO HUELLAS D ELASER RETINECTOMIA INFERIOR

Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Nervio óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS 0.2

Análisis y plan: PLAN

SE ADICIONA DICLOFENACO CADA 8 HORAS OJO DERECHO

CONTINUAR MOXI+DEXA, FREEGEN

POSICION BOCA ABAJO

PACIENTE CON SECUELAS SEVERAS DE RETINOPATIA DIABETICA CON CEGUERA LEGAL QUIEN ESTA LIMITADA PARA LABORAR

SE INSISTE EN CONTROL GLUCEMICO

CONTROL 7 DIAS

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 H330 DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA CON RUPTURA OD Médico: TPO principal

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: TPO principal

**Análisis y plan**

## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 16/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F

Análisis y plan: PLAN  
SE ADICIONA DICLOFENACO CADA 8 HORAS OJO DERECHO  
CONTINUAR MOXI+DEXA, FREEGEN  
POSICION BOCA ABAJO

PACIENTE CON SECUELAS SEVERAS DE RETINOPATIA DIABETICA CON CEGUERA LEGAL QUIEN ESTA LIMITADA PARA LABORAR  
SE INSISTE EN CONTROL GLUCEMICO  
CONTROL 7 DIAS

Tatiana Bayter.  
47 10880/2010

28/12/2020 13:55:41 FOCA Evento N° 2128110 TATIANA BAYTER - POP CONTINGENCIA Edad: 59 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX:  
POP RETIRO DE SILICON + RETINECTOMIA INFERIOR + SILICON+ ENDOLASER 19-12-20  
POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD X RDPA 21-07-20  
OJO UNICO DERECHO

Enfermedad actual: no inicia diclofenaco no lo consigue  
en tto moxi+dexa freegen

**Examen Ocular**

PIO OD: 16 PIO OI: Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica puntos temporal y nasal superior nasal inferior

Córnea OD: Transparente  
Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no células  
Cámara anterior OI: Formada, no células

Iris OD: Dentro de límites normales, reactivo  
Iris OI: Dentro de límites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP  
Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLICADA, POLO POSTERIOR APLICADO HUELLAS DE LASER RETINECTOMIA INFERIOR  
con artea de fibrosis por fuera de ati  
Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Nervio óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS 0.2

Análisis y plan: se retiran puntos sin complicaciones de vicryl  
fotocoagulación complementaria ojo derecho  
se insiste en iniciar diclofenaco cada 8 horas  
control glucémico  
control 15 días +

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 h360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) OD Médico: TPO principal

**Análisis y plan**

Análisis y plan: se retiran puntos sin complicaciones de vicryl  
fotocoagulación complementaria ojo derecho  
se insiste en iniciar diclofenaco cada 8 horas  
control glucémico  
control 15 días +

Tatiana Bayter.  
47 10880/2010

02/02/2021 14:28:50 FOCA Evento N° 2170841 TATIANA BAYTER - RETINA - CONTINGENCIA Edad: 59 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX:  
POP RETIRO DE SILICON + RETINECTOMIA INFERIOR + SILICON+ ENDOLASER 19-12-20  
POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD X RDPA 21-07-20  
OJO UNICO DERECHO



# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 17/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

Enfermedad actual: REFFIERE PRESENTA EPISODIOS DE HIPOGLICEMIA LE TOCO IR A URGENCIAS  
PRSENTE EPISODIOS DE HIPERTENSION NO CONTROLADA

## Examen Ocular

PIO OD: 10 PIO OI: Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica puntos temporal y nasal sueprior nasal inferior

Córnea OD: Transparente

Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no celulas

Cámara anterior OI: Formada, no celulas

Iris OD: Dentro de limites normales, reactivo

Iris OI: Dentro de limites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP OPACIDAD DE CP

Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLICADA, POLO POSTERTIOR APLICADO PLIEGUE EN AREA MACULAR HUELLAS DE LASER  
RETINECTOMIA INFERIOR HEMORRAGIA PRERETININAN EN AREA NASAL E INFERIOR

Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Nervio óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS 0.2

Análisis y plan: SE EXPLICA SANGRADO NUEVO EN ARTEA INFERIOR SE EXPLICA QUE TOCA CONTROLAR DE FORMA ADECUADA  
TENSION ARETERILA Y GLICEMIA

- DICLOFENACO CADA 12 HORAS X 1 MES

-OPTOMETRIA

-OCT MACULA OD

CONTROL 1 MES CON RESULTADO

SE INSTE EN CONTROL

PENDIENTE FOTOCOAGULACION COMPLEMENTARIA

## Impresión diagnóstica

CIE-10 H050 INFLAMACION AGUDA DE LA ORBITA AO Médico: TBR principal

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) OD Médico: TBR principal

## Análisis y plan

Análisis y plan: SE EXPLICA SANGRADO NUEVO EN ARTEA INFERIOR SE EXPLICA QUE TOCA CONTROLAR DE FORMA ADECUADA  
TENSION ARETERILA Y GLICEMIA

- DICLOFENACO CADA 12 HORAS X 1 MES

-OPTOMETRIA

-OCT MACULA OD

CONTROL 1 MES CON RESULTADO

SE INSTE EN CONTROL

PENDIENTE FOTOCOAGULACION COMPLEMENTARIA

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

27/02/2021 10:07:57

FOCA

Evento N° 2212388 ARGON TATIANA BAYTER

Edad: 59 años

## Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de consulta: asiste pfc od

## Examen Ocular

Método : Aplanación

Retina/Vitreo OD: PODER 200

NUMERO DE DISPAROS 724

DURACION 200

TAMAÑO 100

Análisis y plan: SE EXPLCIA CONDICIONDE SANGRADO SE REALZIA PFC EN MARGENES DE RETINECTOMIA

P: - ZEBESTEN CADA 8 HORAS POR 20 DIAS

- AFLIBERCEPT 1 DOSIS OJO DERECHO

CONTROL

## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 18/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Documento:** 19437569

**Género:** F

### Impresión diagnóstica

CIE-10 E103 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS OD Médico: ATB principal

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: ATB principal

### Análisis y plan

Análisis y plan: SE EXPLICA CONDICIÓN DE SANGRADO SE REALIZA PFC EN MARGENES DE RETINECTOMIA

P: - ZEBESTEN CADA 8 HORAS POR 20 DÍAS

- AFLIBERCEPT 1 DOSIS OJO DERECHO

CONTROL

Tatiana Bayter

47 10880/2010

31/05/2021 07:40:42

FOCA

Evento N° 2335291 POLIETILENGLICOL / PROPILENGLICOL Edad: 60 años

### Orden de medicamentos

POLIETILENGLICOL / PROPILENGLICOL - 10.00ML 1 APLICACIÓN 6 vez/veces al día 1 MESES AO 1 FRASCO APLICAR CADA 6 HORAS

.....

### Notas de enfermería. Ingreso.

Hora de ingreso: 7:55 Signos vitales FC: 63 FR: 22 SO2: 99 TA: 133/78 TAM: G: Se coloca manilla de identificación y se verifica identidad del paciente. Se confirma el procedimiento quirúrgico a realizar. Se confirman antecedentes alérgicos y se confronta con historia clínica. Se confirma consentimiento informado de cirugía. Se confirma órgano a operar y se confronta con historia clínica. Se marca órgano a operar. Venopunción permeable NO Observaciones de ingreso a área quirúrgica: INGRESA PACIENTE CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, EN BUEN ESTADO FÍSICO, EN COMPAÑÍA DE CAMILLERO, SE LE ENTREGA KIT QUIRÚRGICO, SE PASA AL VESTIER, SE MANDA AL BAÑO PARA QUE ORINE SE LAVE LAS MANOS Y LA CARA Y SE DEJA A LA ESPERA DEL TRASLADO A QUIROFANO. YULEINIS JIMENEZ

### Notas de enfermería. Preparación.

INGRESA A QUIROFANO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO DE AUXILIAR DE CIRUGIA, PASA A CAMILLA Y SE COLOCA EN POSICIÓN DE CUBITO DORSAL, SE APLICAN GOTAS DE ALCAINE, LUEGO SE LE REALIZA ANTISEPSIA CON YODOPOVIDINA SOLUCIÓN 10% EN AMBOS OJOS, FRENTE, NARIZ Y PARTE DE LAS MEJILLAS. AUX: ALJADYS GARAY

### Notas de enfermería. Acto quirúrgico.

Inicia acto quirúrgico: 9:48 Fin acto quirúrgico: 9:55 Se verifica disponibilidad de dispositivo especial y se confronta con historia clínica: NA Observaciones sala de cirugía: INGRESA PACIENTE AL QUIROFANO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO DE AUXILIAR DE CIRUGIA, PASA A CAMILLA Y SE COLOCA EN POSICIÓN DE CUBITO DORSAL, INICIA CIRUGIA LA DRA TATIANA BAYTER DE TERAPIA ANTIOANGIOGENICA CON EYLIA EN OJO DERECHO AL PACIENTE, TERMINA CIRUGIA LA DRA BAYTER SIN NINGUNA COMPLICACIÓN. AUX: ALJADYS GARAY Medicamentos usados: O. Q SEPTI, ALCAINE, VIGAMOX, KRITANTEK

### Notas de enfermería. Recuperación y egreso.

Observaciones de recuperación: EGRESA PACIENTE DE QUIROFANO EN SILLA DE RUEDAS, DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO, SE ENTREGA A CAMILLERO EN TURNO. YULEINIS JIMENEZ Se reportan eventos inesperados: NO El paciente y su acompañante reciben por escrito: Información sobre el proceso realizado Instrucciones para su autocuidado postquirúrgico Fórmula médica Recordatorio de cita para revisión Correcta identificación y gestión de las muestras biológicas: NA Observaciones de egreso: EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO QUIRÚRGICO DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS EN SILLA DE RUEDA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR Y CAMILLERO DE TURNO AUXILIAR: YULEINIS JIMENEZ

### Descripción quirúrgica.

Cirugía: INYECCIÓN INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA OD INTRAOCULAR

Cirujano: TATIANA BAYTER - RETINA - CONTINGENCIA OFTALMOLOGÍA

LOCAL

Rotador: ALJADYS GARAY

Instrumentador: DORA OROZCO

Impresión diagnóstica preoperatorio: RDP

Impresión diagnóstica postoperatorio: H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3)

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F

Descripción qx: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON OQSEINA Y OQ-SEPTIC  
CAMPOS  
BLEFAROSTATO  
MEDICION A 4MM DEL LIMBO TEMPORAL INFERIOR  
APLICACION AMPOLLA DE EYLEA(AFLIBERCEPT 2MG) INTRAVITREO  
COMPRESION CON APLICADOR Y VERIFICACION DE CIERRE  
OQ SEPTIC LAVADO CON SOLUCION SALINA  
MOXIFLOXACINA TOPICA  
OCLUSION  
COMPLICACIONES NINGUNA

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

01/06/2021 10:23:49

FOCA

Evento N° 2338066 TATIANA BAYTER - POP CONTINGENCIA Edad: 60 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX:  
POP RETIRO DE SILICON + RETINECTOMIA INFERIOR + SILICON+ ENDOLASER 19-12-20  
POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD X RDPA 21-07-20  
OJO UNICO DERECHO  
AFLIBERCEPT OD 31/05/21

Enfermedad actual: REFEIRE SENTIRSE BIEN EN TTO CON LUBRICANTE

+OCT MACULA OD

**Examen Ocular**

PIO OD: 10 PIO OI: Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica puntos temporal y nasal superior nasal inferior

Córnea OD: Transparente

Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no células

Cámara anterior OI: Formada, no células

Iris OD: Dentro de límites normales, reactivo

Iris OI: Dentro de límites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP OPACIDAD DE CP

Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLICADA, POLO POSTERIOR APLICADO PLIEGUE EN AREA MACULAR HUELLAS DE LASER

RETINECTOMIA INFERIOR HEMORRAGIA

Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Nervio óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS 0.2

Análisis y plan: P: CAPSULTOMIA OD

OPTOMETRIA

CONTROL 1 MES

CONTROL GLUCEMICO

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) OD Médico: TPO principal

CIE-10 Z961 PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES OD Médico: TPO principal

**Análisis y plan**

Análisis y plan: P: CAPSULTOMIA OD

OPTOMETRIA

CONTROL 1 MES

CONTROL GLUCEMICO

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

27/07/2021 14:50:33

FOCA

Evento N° 2428718 ARGON TATIANA BAYTER

Edad: 60 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Documento:** 19437569**Género:** F

Motivo de consulta: ASISTE CAPSULTOOMIA OJO DERECHO

**Examen Ocular**

Método : Aplanación

Cristalino OD: PODER 6.0  
NUEMRO DISPAROS 17

Análisis y plan: - FLUMETOL CAD A8 HORAS X 7 DIAS

**Orden de medicamentos**

FLUOROMETALONA - 5.00ML 1 APLICACIÓN 8 vez/veces al día 7 DIAS OD 1 FRASCOaplicar cada 8 horas

---

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) OD Médico: ATB principal

**Análisis y plan**

Análisis y plan: - FLUMETOL CAD A8 HORAS X 7 DIAS

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

**27/08/2021 11:12:05**

FOCA

Evento N° 2485342 MARIA SUSANA HUELVAS - CONTINGENCI. Edad: 60 años

**Optometría**

Optotipo: LETRAS

AV sin corrección OD: 20/400 J18

AV sin corrección OI: NPL

Observaciones: USO DE LENTES, CONTROL ANUAL.

Queratometría OD K1: 43.75 100 x

Queratometría OI K1: 43.50 70 x

Queratometría OD K2: 44.00 10 x

Queratometría OI K2: 45.00 160 x

Refracción subjetiva OD: +5.50 -5.00 x 90 +3.00 Bifocal

Refracción subjetiva OI: BALANC x 0 +3.00 Bifocal

AV con corrección OD: 20/250- - J18

AV con corrección OI: NPL

Distancia pupilar VL: 62

Distancia pupilar VP: 60

Tatiana Bayter.

**27/08/2021 13:08:16**

FOCA

Evento N° 2485731 TATIANA BAYTER - RETINA - CONTINGENCI. Edad: 60 años

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo de consulta: DX:

POP RETIRO DE SILICON + RETINECTOMIA INFERIOR + SILICON+ ENDOLASER 19-12-20

POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD X RDPA 21-07-20

OJO UNICO DERECHO

AFLIEBRCEPT OD 31/05/21

Enfermedad actual: +OPTOMETRIA

OD: +5.50 -5.00 X 90° 20/250

OI: NPL

REFEIRE MEJORIA ALCANZA A VER TV

GLICEMIA CONTROLADA HACE 3 DIAS 106

**Examen Ocular**

PIO OD: 8 PIO OI: Método : Aplanación

# IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 21/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica puntos temporal y nasal superior nasal inferior

Córnea OD: Transparente

Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no células

Cámara anterior OI: Formada, no células

Iris OD: Dentro de límites normales, reactivo

Iris OI: Dentro de límites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP OPACIDAD DE CP

Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLICADA, POLO POSTERIOR APLICADO PLIEGUE EN AREA MACULAR HUELLAS DE LASER  
RETINECTOMIA INFERIOR

Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Nervio óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS 0.2

Análisis y plan: P: CONTROL GLUCEMICO

-GRADUACION CSE SUGIERE FILTRO AMARILLO

CONTROL 4 MESES

PROPILENGLICOL+POLEITILENGLICOL CAD A8 HROAS

## Orden de medicamentos

POLIETILENGLICOL +PROPILENGLICOL - 10.00ML 1 GOTA 6 vez/veces al día 4 HORAS AO 4 FRASCO

## Impresión diagnóstica

CIE-10 H048 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL AO Médico: TBR principal

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) OD Médico: TBR principal

## Análisis y plan

Análisis y plan: P: CONTROL GLUCEMICO

-GRADUACION CSE SUGIERE FILTRO AMARILLO

CONTROL 4 MESES

PROPILENGLICOL+POLEITILENGLICOL CAD A8 HROAS

Tatiana Bayter.

47 10880/2010

14/01/2022 13:45:11

FOCA

Evento N° 2743270 TATIANA BAYTER - RETINA - CONTINGENCIA Edad: 60 años

## Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de consulta: DX:

POP RETIRO DE SILICON + RETINECTOMIA INFERIOR + SILICON+ ENDOLASER 19-12-20

POP VTMP+ ENDOLASER + SILICON OD X RDPA 21-07-20

OJO UNICO DERECHO

AFLIEBRCEPT OD 31/05/21

Enfermedad actual: REFEIRE SENTIRSE BIEN

GLUCEMIA CONTROLADA

PROPILENGLICOL

PRURITO OCULAR OCASIONAL

## Examen Ocular

PIO OD: 12 PIO OI: Método : Aplanación

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica

Córnea OD: Transparente

Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: Formada, no células

Cámara anterior OI: Formada, no células

Iris OD: Dentro de límites normales, reactivo

Iris OI: Dentro de límites normales, reactivo

Cristalino OD: LIO EN CP OPACIDAD DE CP

## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 22/25

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE

**Documento:** 19437569

**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961

**Género:** F

Cristalino OI: LIO

Retina/Vitreo OD: SILICON RETINA APLICADA, POLO POSTERIOR APLICADO PLIEGUE EN AREA MACULAR HUELLAS DE LASER  
RETINECTOMIA INFERIOR BORDE INFERIOR ELEVADO  
Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO

Nervio óptico OD: DISCO DE BORDES DEFINIDOS 0.2

Análisis y plan: PLAN:

-OLOPATADINA 1 GOTTA AM X 3 MESES  
- PROPILENGLICOL+POLETILENGLICOL CADA 8 HORAS  
-CONTROL GLUCEMICO  
-CONTROL 3 MESES -OPTOMETRIA

PACIENTE CON BAJA VISION SECUELAS SEVERAS DE RETINOPATIA DIABETICA QUIEN NO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES PARA  
LABORAR POR CEGUERA LEGAL PROCESO QUE EN ESTA INSTITUCION SE ENCUENTRA DESDE 2019

SS MEDICINA LABORAL

### Orden de medicamentos

OLOPATADINA - 2.50ML 1 GOTTA 1 vez/veces al día 24 HORAS AO 3 FRASCOAPLICAR 1 GOTTA CADA 24 HORAS

POLIETILENGLICOL +PROPILENGLICOL - 10.00ML 1 GOTTA 3 vez/veces al día 8 HORAS AO 3 FRASCOAPLICAR 1 GOTTA  
CADA 8 HORAS

### Orden de consultas y ayudas diagnósticas

CONTROL OFTALMOLOGIA AO

OPTOMETRIA AO

CODIGO CUPS DE OPTO 890202 CODIGO CUPS CONTROL CON RETINA 890402 EN 3 MESES

### Impresión diagnóstica

CIE-10 H101 CONJUNTIVITIS ATOPICA AGUDA AO Médico: TBR principal

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) OD Médico: TBR principal

CIE-10 H540 CEGUERA DE AMBOS OJOS AO Médico: TBR principal

### Análisis y plan

Análisis y plan: PLAN:

-OLOPATADINA 1 GOTTA AM X 3 MESES  
- PROPILENGLICOL+POLETILENGLICOL CADA 8 HORAS  
-CONTROL GLUCEMICO  
-CONTROL 3 MESES -OPTOMETRIA

PACIENTE CON BAJA VISION SECUELAS SEVERAS DE RETINOPATIA DIABETICA QUIEN NO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES PARA  
LABORAR POR CEGUERA LEGAL PROCESO QUE EN ESTA INSTITUCION SE ENCUENTRA DESDE 2019

SS MEDICINA LABORAL

*Tatiana Bayler*  
47 10880/2010

31/03/2022 09:18:07

FOCA

Evento N° 2902169 MARIA SUSANA HUELVAS - CONTINGENCIA Edad: 60 años

### Optometría

Optotipo: LETRAS

AV sin corrección OD: 20/800 J18

AV sin corrección OI: NPL

Observaciones: NO RX

Queratometría OD K1: 44.50 130 x

Queratometría OI K1: 41.75 5 x

Queratometría OD K2: 44.75 40 x

Queratometría OI K2: 44.50 95 x

Refracción subjetiva OD: NO REF x 0 +3.00 Bifocal

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F

Refracción subjetiva OI: NO REF x 0 +3.00 Bifocal

AV con corrección OD: 20/800 J18

AV con corrección OI: NPL

Distancia pupilar VL: 64

Distancia pupilar VP: 62

**31/03/2022 10:24:00** FOCA Evento N° 2902559 FRANCISCO ESCOBAR SEN/POL/PART/PRE Edad: 60 años**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo que origina la atención: Enfermedad General

Motivo de consulta: CONTROL, QUIERE GAFAS OSCURAS

**Examen Ocular**

Examen normal AO PIO OD: 13 PIO OI: 6 Método : Aplanación

Externo OD: Dentro de limites normales

Externo OI: Dentro de limites normales

P/P/L OD: Dentro de limites normales

P/P/L OI: Dentro de limites normales

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica

Conjuntiva/Esclera OI: Normocrómica

Córnea OD: GERONTOXON

Córnea OI: GERONTOXON

Cámara anterior OD: Formada, no celulas

Cámara anterior OI: Formada, no celulas

Iris OD: PUPILA FIJA

Iris OI: PUPILA FIJA

Cristalino OD: PSEUDOPACHYMA

Cristalino OI: PSEUDOPACHYMA

Retina/Vitreo OD: RETINA PLICADA

Retina/Vitreo OI: LEUCOCORIA

Nervio óptico OI: Nervio óptico con bordes regulares. Anillo neuroretinal normal. Excavación papilar normal

Análisis y plan: DAR GAFAS CON FILTRO UV, VDT... EXPLICO NO COMPRAR GAFAS OSCURAS

R/ CARBOXI + KENALER 3 X DIA POR 6 MESES

**Orden de medicamentos**

CARBOXIMETILCELULOSA SODICA - 15.00ML 1 GOTA 3 vez/veces al día 8 HORAS AO 6 FRASCOAPLICAR UNA GOTA 3 VECES AL DIA EN AMBOS OJOS

KETOTIFENO - 5.00ML 1 GOTA 3 vez/veces al día 8 HORAS AO 6 FRASCOAPLICAR UNA GOTA 3 VECES AL DIA EN AMBOS OJOS

**Orden de consultas y ayudas diagnósticas**

CONTROL OFTALMOLOGIA AO 6 MESES

890302

**Impresión diagnóstica**

CIE-10 H048 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL AO Médico: FE principal


CIE-10 H101 CONJUNTIVITIS ATOPICA AGUDA AO Médico: FE principal

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: FE principal

CIE-10 H544 CEGUERA DE UN OJO OI Médico: FE principal

**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F**Análisis y plan**

Análisis y plan: DAR GAFAS CON FILTRO UV, VDT... EXPLICO NO COMPRAR GAFAS OSCURAS  
R/ CARBOXI + KENALER 3 X DIA POR 6 MESES

  
RM 470234**09/09/2022 10:17:24** FOCA Evento N° 3268416 FRANCISCO ESCOBAR SALA AZUL SM-CON' Edad: 61 años**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo que origina la atención: Enfermedad General

Motivo de consulta: CHEQUEO, DICE NO VEO POR OI, NO SE SI ME MALTRATA EL LENTE QUE ME PUSIERON AHI..  
NECESITA CERTIFICACION DE INCAPACIDAD VISUAL POR TEMA DE SUGUROS  
AP: HTA EN TTO. DBT-1 EN TTO, ULTIMA GLICEMIA NORMAL

**Examen Ocular**

Examen normal AO PIO OD: 10 PIO OI: 8 Método : Aplanación

Externo OD: Dentro de limites normales  
Externo OI: Dentro de limites normales

P/P/L OD: Dentro de limites normales  
P/P/L OI: Dentro de limites normales

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica  
Conjuntiva/Esclera OI: Normocrómica

Córnea OD: GERONTOXON  
Córnea OI: GERONTOXON

Cámara anterior OD: Formada, no celulas  
Cámara anterior OI: Formada, no celulas

Iris OD: Dentro de limites normales, reactivo  
Iris OI: Dentro de limites normales, reactivo

Cristalino OD: PSEUDOPACHYMA CORRECTA  
Cristalino OI: PSEUDOPACHYMA CORRECTA

Retina/Vitreo OD: CICATRICES POST RETINOPATIA DBT  
Retina/Vitreo OI: DR ORGANIZADO (IMSGEN TIPO FIBROPLASIA RETROLENTAL) POST DBT

Nervio óptico OD: PALIDEZ DE PAPILA  
Nervio óptico OI: NO EVALUABLE

Análisis y plan: EXPIDO CERTIFICACION DE CEGUERA AO  
R/ CARBOXI 3 X DIA POR 6 MESES + CITA CONTROL 6 MESES

**Orden de medicamentos**

CARBOXIMETILCELULOSA - 15.00ML 1 GOTA 3 vez/veces al día 8 HORAS AO 3 FRASCOTTO PARA 3 MESES

**Orden de consultas y ayudas diagnósticas**

CONTROL OFTALMOLOGIA AO 6 MESES

890302.....

**Impresión diagnóstica**


CIE-10 H048 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL AO Médico: FE principal

CIE-10 H540 CEGUERA DE AMBOS OJOS AO Médico: FE principal

CIE-10 Z961 PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES AO Médico: FE principal

**Análisis y plan**

Análisis y plan: EXPIDO CERTIFICACION DE CEGUERA AO  
R/ CARBOXI 3 X DIA POR 6 MESES + CITA CONTROL 6 MESES

  
RM 470234



**Paciente:** OLIVEROS CAMPO SIGILFREDO JOSE**Documento:** 19437569**Fecha Nacimiento:** 15/05/1961**Género:** F**13/03/2023 11:20:12** FOCA Evento N° 3730667 FRANCISCO ESCOBAR SALA AZUL SM-CON' Edad: 61 años**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual**

Motivo que origina la atención: Enfermedad General

Motivo de consulta: VIENE PARA EXAMEN Y CERTIFICACION . NO VEO

**Examen Ocular**

Examen normal AO PIO OD: 10 PIO OI: 8 Método : Aplanación

Externo OD: Dentro de limites normales

Externo OI: Dentro de limites normales

P/P/L OD: Dentro de limites normales

P/P/L OI: Dentro de limites normales

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica

Conjuntiva/Esclera OI: Normocrómica

Córnea OD: GERONTOXON

Córnea OI: GERONTOXON

Cámara anterior OD: Formada, no celulas

Cámara anterior OI: Formada, no celulas

Iris OD: PUPILA FIJA

Iris OI: PUPILA FIJA

Cristalino OD: PSEUDOPACHYMA

Cristalino OI: PSEUDOPACHYMA

Retina/Vitreo OD: RETINOPATIA DIABETICA

Retina/Vitreo OI: DESPRENDIMIENTO DE RETINA ORGANIZADO ANTIGUO

Nervio óptico OD: ATROFIA DE PAPILA

Análisis y plan: EXPIDO CERTIFICACIONCONTROL 6 MESES


**Impresión diagnóstica**

CIE-10 H360 RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14? CON CUARTO CARACTER COMUN .3) AO Médico: FE principal

CIE-10 H540 CEGUERA DE AMBOS OJOS AO Médico: FE principal

**Análisis y plan**

Análisis y plan: EXPIDO CERTIFICACIONCONTROL 6 MESES

  
RM 470234