



Zara Ordóñez <zaraordonez@gmail.com>

Poder Especial Amplio y Suficiente

1 mensaje

claudia patricia hurtado <clahu01@gmail.com>

13 de diciembre de 2023, 20:43

Para: zaraordonez@gmail.com

Señor

JUEZ CONSTITUCIONAL

Ciudad

Referencia: Poder Especial Amplio y Suficiente

CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, de naturaleza civil, domiciliada en Popayán (Cauca), identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.561.829 de Popayán (Cauca), con todo comedimiento manifiesto a usted que por medio del presente memorial confiero poder **ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al Doctora **ZARA VIVIANA ORDÓÑEZ URRUTIA**, Colombiana de nacimiento, mayor de edad, vecina de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.705.345 de Popayán (Cauca), y portador de la tarjeta profesional de abogado No. 355466 del Consejo Superior de la Judicatura, zaraordonez@gmail.com para que en mi nombre y representación adelante y lleve hasta su total terminación **ACCIÓN DE TUTELA** en contra de la sentencia No. 136 del 26 de octubre de 2021, emanada por el **JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN** y la sentencia del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN SALA CIVIL** del 13 de enero de 2023 magistrado ponente **Dr. MANUEL ANTONIO BURBANO GOYES**, por medio del cual se dispuso a negar las pretensiones de la demanda, la acción se impetra con el fin de tutelar la prevalencia del derecho sustancial sobre el procesal, por el debido proceso, por el error in iudicando, error in procedendo, error de hecho y error de derecho, por la violación directa del precedente horizontal y vertical; y principalmente por la indebida interpretación de la norma por no obtenerse consentimiento informado lo que genera una indebida valoración probatoria.

La apoderada, queda ampliamente facultada, en especial para presentar tutelas, recibir, transigir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, conciliar, interponer recursos, solicitar nulidades, solicitar pruebas, presentar derechos de petición, solicitar medidas cautelares, suscribir documentos y con todas las facultades otorgadas por el artículo 77 del C.G.P y en general por las necesarias para el ejercicio del presente mandato.

Sírvase, reconocerle personería para actuar, en los términos y para los fines aquí señalados.

Atentamente,

CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

C.C. No. 34.561.829 de Popayán (Cauca)

ACEPTO

ZARA VIVIANA ORDOÑEZ URRUTIA

C.C. 1.061.705.345 Popayán (Cauca).

T.P. 355466 del Consejo Superior de la Judicatura



Zara Ordóñez <zaraordonez@gmail.com>

Poder Especial Amplio y Suficiente

1 mensaje

Carlos Hoyos <carhopaz77@gmail.com>

13 de diciembre de 2023, 20:41

Para: zaraordonez@gmail.com

Señor

JUEZ CONSTITUCIONAL

Ciudad

Referencia: Poder Especial Amplio y Suficiente

CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ, de naturaleza civil, domiciliado en Popayán (Cauca), identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.310.777 de Popayán (Cauca), con todo comedimiento manifiesto a usted que por medio del presente memorial confiero poder **ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al Doctora **ZARA VIVIANA ORDÓÑEZ URRUTIA**, Colombiana de nacimiento, mayor de edad, vecina de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.705.345 de Popayán (Cauca), y portador de la tarjeta profesional de abogado No. 355466 del Consejo Superior de la Judicatura, zaraordonez@gmail.com para que en mi nombre y representación adelante y lleve hasta su total terminación **ACCIÓN DE TUTELA** en contra de la sentencia No. 136 del 26 de octubre de 2021, emanada por el **JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN** y la sentencia del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN SALA CIVIL** del 13 de enero de 2023 magistrado ponente **Dr. MANUEL ANTONIO BURBANO GOYES**, por medio del cual se dispuso a negar las pretensiones de la demanda, la acción se impetra con el fin de tutelar la prevalencia del derecho sustancial sobre el procesal, por el debido proceso, por el error in iudicando, error in procedendo, error de hecho y error de derecho, por la violación directa del precedente horizontal y vertical; y principalmente por la indebida interpretación de la norma por no obtenerse consentimiento informado lo que genera una indebida valoración probatoria.

La apoderada, queda ampliamente facultada, en especial para presentar tutelas, recibir, transigir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, conciliar, interponer recursos, solicitar nulidades, solicitar pruebas, presentar derechos de petición, solicitar medidas cautelares, suscribir documentos y con todas las facultades otorgadas por el artículo 77 del C.G.P y en general por las necesarias para el ejercicio del presente mandato.

Sírvase, reconocerle personería para actuar, en los términos y para los fines aquí señalados.

Atentamente,

CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ

C.C. No. 76.310.777 de Popayán (Cauca).

ACEPTO

ZARA VIVIANA ORDOÑEZ URRUTIA

C.C. 1.061.705.345 Popayán (Cauca).

T.P. 355466 del Consejo Superior de la Judicatura



Zara Ordóñez <zaraordonez@gmail.com>

Poder Especial Amplio y Suficiente

1 mensaje

JUAN DAVID HOYOS HURTADO <juan.hoyos.h@uniautonoma.edu.co>

13 de diciembre de 2023, 20:41

Para: zaraordonez@gmail.com

Señor

JUEZ CONSTITUCIONAL

Ciudad

Referencia: Poder Especial Amplio y Suficiente

JUAN DAVID HOYOS HURTADO, de naturaleza civil, domiciliado en Popayán (Cauca), identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.002.777.600 de Popayán (Cauca), con todo comedimiento manifiesto a usted que por medio del presente memorial confiero poder **ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al Doctora **ZARA VIVIANA ORDÓÑEZ URRUTIA**, Colombiana de nacimiento, mayor de edad, vecina de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.705.345 de Popayán (Cauca), y portador de la tarjeta profesional de abogado No. 355466 del Consejo Superior de la Judicatura, zaraordonez@gmail.com para que en mi nombre y representación adelante y lleve hasta su total terminación **ACCIÓN DE TUTELA** en contra de la sentencia No. 136 del 26 de octubre de 2021, emanada por el **JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN** y la sentencia del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN SALA CIVIL** del 13 de enero de 2023 magistrado ponente **Dr. MANUEL ANTONIO BURBANO GOYES**, por medio del cual se dispuso a negar las pretensiones de la demanda, la acción se impetra con el fin de tutelar la prevalencia del derecho sustancial sobre el procesal, por el debido proceso, por el error in iudicando, error in procedendo, error de hecho y error de derecho, por la violación directa del precedente horizontal y vertical; y principalmente por la indebida interpretación de la norma por no obtenerse consentimiento informado lo que genera una indebida valoración probatoria.

La apoderada, queda ampliamente facultada, en especial para presentar tutelas, recibir, transigir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, conciliar, interponer recursos, solicitar nulidades, solicitar pruebas, presentar derechos de petición, solicitar medidas cautelares, suscribir documentos y con todas las facultades otorgadas por el artículo 77 del C.G.P y en general por las necesarias para el ejercicio del presente mandato.

Sírvase, reconocerle personería para actuar, en los términos y para los fines aquí señalados.

Atentamente,

JUAN DAVID HOYOS HURTADO

C.C. No. 1.002.777.600 de Popayán (Cauca).

ACEPTO

ZARA VIVIANA ORDOÑEZ URRUTIA

C.C. 1.061.705.345 Popayán (Cauca).

T.P. 355466 del Consejo Superior de la Judicatura



Certificado de Afiliación

La Señora Claudia Patricia Hurtado Pino, identificada con Cédula Ciudadanía 34.561.829, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS003.

Información del Afiliado:

| | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Nombre: | Claudia Patricia Hurtado Pino | Tipo Identificación: | Cédula Ciudadanía |
| Número de identificación: | 34561829 | Fecha de retiro: | |
| Fecha afiliación (dd/mm/aaaa): | 26/05/2011 | Razón de estado: | Al día - empleador pago al día |
| Estado actual: | VIGENTES | Nombre de Régimen: | CONTRIBUTIVO |
| Tipo de Afiliado: | COTIZANTE | Municipio residencia: | Popayan |
| Dirección actual de residencia: | CRA 5 A 18 - 19 | Depto. Residencia: | CAUCA |
| Teléfono actual de residencia: | 8391389 | | |

Documento Aportante

800162796

Razón Social

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES
COMUNITARIOS DE BIENESTAR EL LIMONAR

Fecha Inicio

01/01/2016

Fecha Fin

Información de los beneficiarios:

| Tipo de Afiliado | Identificación | TD | Nombre | Fecha afiliación | Estado | Fecha retiro | Parentesco |
|------------------|----------------|----|--------------------------|------------------|----------|--------------|------------|
| BENEFICIARIO | 1002777600 | T1 | Juan David Hoyos Hurtado | 26/05/2011 | VIGENTES | | HIJO |

Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6511000 y en el resto del país 018000120096.

Se firma y expide en Bogotá a los 5 días del mes de Abril de 2016, a solicitud del interesado.

****INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION****

**SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55**

CORDIALMENTE

Enrique Lancheros

Director Nacional de Operaciones

Elabora:

NOMBRES AFILIADO
CLAUDIA PATRICIA
APELLIDOS AFILIADO
HURTADO PINO
TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN
CC 34551022

Colombia
DISCAPACITADO:

IPS
Occidente - Ipe Popayan
TELÉFONO
8316000

SOLICITE SU CITA MEDICA EN:

CIUDAD
Popayan



EPS EN LINEA (ATENCIÓN A L USUARIO 24 HORAS)
PREGO BARRITA 481 43 77
Y RESTO DEL PAÍS 81 600 12177
www.cafesalud.com.co

La utilización de este carné es personal e intransferible

República de Colombia
Sistema General de Seguridad Social en Salud
P. O. S. Plan Obligatorio de Salud
1. El Sistema de Seguridad Social lo pueden utilizar el servicio a través del Médico General. Por tanto acuda inicialmente a su centro de atención.
2. En caso de URGENCIA diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a Cafesalud EPS.
3. El vencimiento de este carné queda supeditado al pago oportuno de sus cotizaciones.
4. Los servicios del P.O.S. generan copago o cuota moderadora, su pago debe efectuarse en el momento de la utilización del servicio.
5. Es obligación del usuario devolver el carné en caso de retiro de Cafesalud EPS.
6. Recuerde que su carné no tiene fecha de vencimiento y necesita ser reemplazado solamente cuando cambia de tipo o número de identificación o si se presenta alguna modificación en su CAFE asignado.
7. El carné de afiliación no es indispensable para que le brindemos la atención, puede presentar un documento de identificación vigente.
NOTA: Por favor informe a Cafesalud EPS en caso de Cambio de teléfono y/o dirección de correspondencia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Unidad de Atención al Usuario: 4837000 - Bogotá DC
Línea Gratuita Nacional: 8160001177

VERIFICAR EN LA PÁGINA 402

1. Recorte siguiendo las marcas de corte.
2. Doble el carnet a la mitad según la marca al centro de la página.

Signature Not Verified
Digitally signed by CAFESALUD ENTIDAD
PROMOTORA DE SALUD EPS
Date: 2016.04.05 07:47:12 -05:00
Reason: Autor del documento.
Location: Bogotá, Colombia

31

133

NOMBRES AFILIADO

JUAN DAVID

APELLIDOS AFILIADO

HOYOS HURTADO

TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN

TI 1002777900

cafesalud

DISCAPACIDAD:

IPB

Occidente - Ips Popayan

TELEFONO

0316000

SOLICITE SU CITA MÉDICA EN:

CIUDAD

Popayan



EPS EN LINEA (ATENCIÓN A L. USUARIO 24 HORAS)

DEBIDO BODDIA 031 61 77

Y RESTO DEL PAIS 01 800 120777

www.cafesalud.com.co

La utilización de este carné es personal e intransferible

República de Colombia
Sistema General de Seguridad Social en Salud

P. O. S. Plan Obligatorio de Salud General. Por tanto acuda inicialmente a su centro de atención.

1. El Sistema de Seguridad Social le permite utilizar el servicio a través del Médico General. Por tanto acuda inicialmente a su centro de atención.
2. En caso de URGENCIA diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a Cafesalud EPS.
3. El vencimiento de este carné queda supeditado al pago oportuno de sus cotizaciones.
4. Los servicios del P.O.S. generan copago o cuota moderadora, su pago debe efectuarse en el momento de la utilización del servicio.
5. Es obligación del usuario devolver el carné en caso de robo de Cafesalud EPS.
6. Recuerde que su carné no tiene fecha de vencimiento y no necesita ser reemplazado solamente cuando cambia de tipo o número de identificación o si su presencia alguna modificación en su CAPI asignado.
7. El carné de afiliación no es indispensable para que le brindemos la atención, puede presentar un documento de identificación vigente.

NOTA: Por favor informe a Cafesalud EPS en caso de cambio de teléfono por dirección de correspondencia.

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario: 1927000 - Bogotá DC
Línea Gratuita Nacional: 01 800 0513100

COPIA DEL CARNÉ EN EPS

1. Recorte siguiendo las marcas de corte.
2. Doble el carnet a la mitad según la marca al centro de la página.

Signature Not Verified

Digitally signed by CAFESALUD ENTIDAD
PROMOTORA DE SALUD EPS
Date: 2018.04.05 07:47:23 -05:00
Reason: Autor del documento.
Location: Bogotá, Colombia

Claudia Yaneth Perafán Fernandez
ginecología y Obstetricia
Nit. 34.567.424-7

FECHA NOVIEMBRE 6 DE 2013

HISTORIA CLINICA No 34561829

NOMBRE: CLAUDIA HURTADO

EDAD: 41 AÑOS

MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL HIPERPLASIA

ENFERMEDAD ACTUAL: APLICO MEDICACION COMO SE INDICO PERO NO MEJORO SANGRADO Y HA TENIDO MANIFESTACIONES EN PIEL DE TIPO ACNE. QUE REFIERE HA SALIDO TAMBIEN EN GENITALES. INSOMNIO IRRITABILIDAD. NIEGA SEQUEDAD O ARDOR. ULTIMA DOSIS DE MEDICAMENTO OCT 6 DE 2013. REFIERE QUE EN 27 Y 28 DE OCTUBRE HA TENIDO MUCHO SANGRADO.

EXAMEN FISICO.

FC: 90 x Min

FR: 20 x Min TA: 130/81. SENTADA TEMP: 36°C PESO: 70

ESTADO

ESTABLE

CABEZA Y ORL

NORMAL

CUELLO

NORMAL

CARDIOPULMONAR

NORMAL

MAMAS

ESCASA SECRECION BILATERAL, BROTE ASPECTO MILIAR EN PLIEGUES MAMARIOS

ABDOMEN

NORMAL

GENITALES

EXTERNOS

LESIONES PAPULARES EN LABIO MAYOR DER SIN SIGNOS DE INFECCION
CERVIX ASPECTO SANO, SANGRADO ESCASO.

ESPECULOSCOPIA

TACTO

UTERO EN AVF NO MASAS NO DOLOR.

SE REALIZA BARRIDO ECOGRAFICO HALLANDO UTERO EN AVF DE 7,5 CMS
ENDOMETRIO DE 3 MM MIOMAS MURALES DE 1 CM. NO MASAS ANEXIALES.

EXTREMIDADES

NORMAL

NEUROLOGICO

NORMAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. HIPERPLASIA ENDOMETRIAL DE DIFICIL MANEJO

2. MIOMATOSIS UTERINA

CONDUCTA

PACIENTE CON MALA RESPUESTA AL TRATAMIENTO MEDICO DE LA HIPERPLASIA CON MEDROXIPROGESTERONA IM. SE SUGIERE HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL. SE ORDENA ACO PARA HUA MIENTRAS REALIZA TRAMITE QUIRURGICO.

RECOMENDACIONES:

HISTERECTOMIA.

[Handwritten signature]
at [illegible]

FECHA: MAYO 15 DE 2013

HISTORIA CLINICA No 34561829

Claudia Yaneth Perafán Fernandez
Ginecología y Obstetricia
Nº 34.567.424-7

ASEGURADORA: SALUDCOOP

NOMBRE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

EDAD: 40 FECHA NACIMIENTO 12/JUL/1972

TIPO ID: C.C. ID: 34561829 OCUPACION: MADRE COMUNITARIA

DIRECCION: K 5ª # 18 19 TELEFONO: 8224361 3206688829

ESTADO CIVIL: CASADA ESCOLARIDAD: TECNICO

ACOMPAÑANTE O CONTACTO: FABIOLA HURTADO PARENTESCO: HNA

DIRECCION Y TELEFONO: 8395087

MOTIVO DE CONSULTA: CITOLOGIA INFLAMATORIA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DE CITOLOGIAS A REPETICION INFLAMATORIAS. EN JULIO DE 2012 COLPOSCOPIA BIOPSIA CON HPV NO TIPIFICADO PARA LO CUAL REALIZAN CRIO. HA TENIDO A PESAR DE ELLA VAGINOSIS POR GARDNERELLA A REPETICION. HA RECIBIDO EN MULTIPLE OCASIONES DOXICICLINA, MTZ, CLOTRIMAZOL Y FLUCONAZOL SIN RTA. HACE 5 MESES TTO CON OVULOS NO RECUERDA NOMBRE CON LO CUAL MEJORO PERO POSTERIOR REAPARECIO INFECCION SE MANEJARON LOS MEDICAMENTOS ANTES MENCIONADOS Y EMPEORO.

ANTECEDENTES:

MEDICOS: OSTEOPENIA MANEJO CON CARBONATO DE CALCIO

QUIRURGICOS: CESAREA

FAMILIARES: NINGUNA

GINECOOBSTETRICOS:

MENARCA: 12 AÑOS CICLOS 30 DIAS POR 5 DIAS

G: 1 P: 0 C: 1 A: 0 V: 1 M: 0 E: 0 G: 0 F.U.P.: 10 AÑOS

IRS: 16 No CS: 3 VACUNA HPV NO

F.U.M.: 15/ABR/2013 F.U.C.: 2013 FEB Rdo: NORMAL

ETS: NO OTRAS PATOLOGIAS: CERVICITIS

PLANIFICACION: CONDON CUAL? 2 AÑOS HEMOCLASIFICACION B RH POSITIVO

EXAMEN FISICO.

FC: 98 x Min FR: 18 x Min TA: 137/76. SENTADA TEMP: 36°C PESO: 72 Kg

ESTADO ESTABLE

CABEZA Y ORL NORMAL

CUELLO NORMAL

CARDIOPULMONAR NORMAL

MAMAS NORMAL

ABDOMEN NORMAL

GENITALES

| | |
|----------------|--|
| EXTERNOS | NORMOCONFIGURADOS |
| ESPECULOSCOPIA | CERVIX QUISTES NABOTH LEUCORREA ASPECTO MICOTICO |
| TACTO | UTERO AVF NO MASAS |
| EXTREMIDADES | NORMAL |
| NEUROLOGICO | NORMAL |

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. CANDIDIASIS
2. CERVICITIS CRONICA
3. MIOMATOSIS INCIPIENTE
4. POLIPO ENDOMETRIAL A DESCARTAR
- 5.

PARACLINICOS:

ECO TV UTERO DE 9 CMS 2 FORMACIONES MIOMATOSAS MURALES DE 1 CM EN FONDO UTERINO, ENDOMETRIO 14 MM (PREMESTRUAL) IMPRESIONA POLIPO. OVARIOS NORMALES

CONDUCTA

SE FORMUL AVAGICORT, ALBISEC EUCERIN

RECOMENDACIONES GENERALES DE CUIDADO DE GENITALES.

SE ORDENA HISTEROSONOGRAMIA

SE SUGIERE HPV.

RECOMENDACIONES:

CONTROL CON RESULTADOS

JUN 11 DE 2013.

HISTEROSONOGRAMIA POLIPO ENDOMETRIAL. SE SUGIERE RESECCION POR HISTEROSCOPIA.

JUL 15 DE 2013

SE REALIZO RESECCION DE POLIPO EN JUN 28 PATOLOGIA DRA MARTHA HURTADO 13-1034 POLIPO ENDOMETRIAL CON HIPERPLASIA SIMPLE. SE CITA POST MESTRUACION DIA 8 AL 10 PARA MEDICION DE ENDOMETRIO. PARA DEFINIR MANEJO DE LA HIPERPLASIA SEGÚN GROSOR DEL ENDOMETRIO.

JUL 23 DE 2013

ASISTE A MEDICION ENDOMETRIAL REFIERE FUR JUL 16 MUY ABUNDANTE. BARRIDO ECOGRAFICO ENDOMETRIO DE 8 MM SE ORDENA DEPOTRIM 1 DOSIS AHORA OTRA EN 15 DIAS Y OTRAS 2 MENSUALES CONTROL EN 4 MESES.



MARTHA REGINA HURTADO P.
Médica Patóloga
Universidad del Cauca



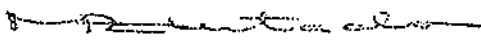
Nro: 13-1034
Primer Apellido: HURTADO
Primer Nombre: CLAUDIA
Nro: 34581829
Nombre EPS: PROTEGEMOS
Médico Remite: CLAUDIA PERAFAN
Fecha: 28/08/2013
Segundo Apellido:
Segundo Nombre: PATRICIA
Edad: 40 Años
Muestra: POLIPO DE CERVIX

INFORME DE PATOLOGIA

MACROSCÓPICO: Rotulado polipo endometrial. En formol se recibe 2 gramos de tejido de color rojizo, irregulares, blandos. Se procesa todo en 1 canastilla.

MICROSCÓPICO: Se identifica endometrio constituido por glándulas de moderado tamaño, por epitelio cilíndrico sin atipias, las cuales están en un estroma moderadamente compacto, observándose formación polipoide revestida por epitelio cilíndrico sin atipias.

DIAGNOSTICO: ENDOMETRIO - LEGRADO - BIOPSIA:
-POLIPO ENDOMETRIAL CON HIPERPLASIA SIMPLE


DRA. MARTHA REGINA HURTADO P.
PATOLOGA
UNICAUCA R. 7943/88



UNIDAD UROLOGICA DEL CAUCA

NIT: 900477931-4

DIRECCION: CALLE 18N # 4-17 CONSULTORIOS 312-314 - TELEFONOS: 8323344 EXT 320

| | | | | | | | |
|---------------|--------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| F. apertura | 23/12/2014 | Nombre | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | Tipo ID | CC | Historia/ID | 34561829 |
| F. Nacimiento | 14/07/1972 | Edad | 44 AÑO(S) | Sexo | F | Lugar de Nac. | POPAYAN - CAUCA |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION MEDIA ACADEMICA O TECNICA (10º-11º) | Estado civil | CASADO | Ocupación | 12 |
| Teléfono | 8391389 | Dirección | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ POPAYAN - CAUCA | Zona res. | U | Estrato. | 3 |
| Regimen | | Eps | CAFESALUD | Tipo afiliado | COTIZANTE | Clase | A |
| Responsable | CLAUDIA PATRICIA HURTADO | Parentesco | CONYUGUE O COMPAÑERO(A) | Dirección resp. | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ | Teléfono resp. | 8391389 |

Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE

Teléfono:

Parentesco:

Finalidad de la consulta : NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO CONSULTA

CONTROL FISTULA VESICO VAGINAL

ENFERMEDAD ACTUAL

FISTULA VESICO VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA EL 24 /11/2014, LA FISTULA SE PRESENTO EL 3/12/2014, PRESENTA SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LLEVA 3 CIRUGIAS PARA CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL FALLIDAS
REFIERE ABUNDANTE SALIDA DE ORINA POR VAGINA

ANTECEDENTES

- **PATOLOGICOS**
NO
- **QUIRURGICOS**
HISTERECTOMIA
- **GINECO-OBSTETRICOS**

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL :NORMAL
ABDOMEN :NORMAL
GENITO-URINARIO :NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL: N394 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
DIAGNOSTICO 1:

TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

PLAN DE MANEJO

TOALLAS TENA MINI PARA INCONTINENCIA URINARIA 900
1 CADA 4 HORAS POR 6 MESES
150 POR MES
JUNTA MEDICA DE UROLOGIA
CITA UROLOGIA

FECHA :2016-08-30

HORA :15:45

ESPECIALIDAD :UROLOGIA

NOMBRE :CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

TIPO :MEDICINA ESPECIALIDAD
REGISTRO :10049-03

Cesar E. Lemos G.
C.C. UROLOGIA
10049-03
2016-08-30

UNIDAD JURIDICA DEL CAUCA

INTERFONIA

DIRECCION: CALLE 10N N. 47 CONSULTORIOS 212-214 TELEFONO: 212-214 EXT. 212

| Nombre | Apellido | Edad | Sexo | Profesion | Estado Civil | Religion | Partido | Observaciones |
|--------------------------|----------|------|------|-----------|--------------|----------|---------|---------------|
| CLAUDIA PATRICIA HURTADO | | | F | Abogada | Casada | Catolica | | |
| ROSEMARY MEDINA ACOSTA | | | F | Abogada | Casada | Catolica | | |
| JOSE ALBERTO ALVARADO | | | M | Abogado | Casado | Catolica | | |
| JOSE PORFIRIO GARCIA | | | M | Abogado | Casado | Catolica | | |
| JOSE CARLOS | | | M | Abogado | Casado | Catolica | | |
| JOSE ALBERTO GONZALEZ | | | M | Abogado | Casado | Catolica | | |
| JOSE ALBERTO GONZALEZ | | | M | Abogado | Casado | Catolica | | |
| JOSE ALBERTO GONZALEZ | | | M | Abogado | Casado | Catolica | | |

INTERFONIA: NO SE PUEDE CONTACTAR. SE ENVIARA A LA DIRECCION DE LA UNIDAD JURIDICA DEL CAUCA.

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

INTERFONIA

**UNIDAD UROLOGICA DEL CAUCA**

NIT: 900477931-4

DIRECCION: CALLE 18N # 4-17 CONSULTORIOS 312-314 - TELEFONOS: 8323344 EXT 320

| | | | | | | | |
|---------------|--------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| F. apertura | 23/12/2014 | Nombre | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PENO | Tipo ID | CC | Historia/ID | 34881829 |
| F. Nacimiento | 14/07/1972 | Edad | 44 AÑO(S) | Sexo | F | Lugar de Nac. | POPAYAN - CAUCA |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION MEDIA ACADEMICA O TECNICA(10º-11º) | Estado civil | CASADO | Ocupación | 12 |
| Teléfono | 8391389 | Dirección | CALLE 18-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ POPAYAN - CAUCA | Zona res. | U | Estrato | 3 |
| Regimen | | Eps | CAFESALUD | Tipo afiliado | COTIZANTE | Ciase | A |
| Responsable | CLAUDIA PATRICIA HURTADO | Parentesco | CONYUGUE O COMPAÑERO(A) | Dirección resp. | CALLE 18-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ | Teléfono resp. | 8391389 |

Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE

Teléfono:

Parentesco:

Finalidad de la consulta : NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO CONSULTA

FISTULA VESICO VAGINAL RECIDIVANTE
SE HAN REALIZADO 3 CIRUGIAS ABDOMINALES SIN EXITO

ENFERMEDAD ACTUAL

FISTULA VESICO VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA EL 24 /11/2014, LA FISTULA SE PRESENTO EL 3/12/2014, PRESENTA SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LLEVA 3 CIRUGIAS PARA CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL FALLIDAS
REFIERE ABUNDANTE SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LO CUAL ALTERA POR COMPLETO LA CALIDAD DE VIDA IMPOSIBILITANDOLA PARA TRABAJAR

ANTECEDENTES**• PATOLOGICOS**

NO

• QUIRURGICOS

HISTERECTOMIA

• GINECO-OBSTETRICOS**EXAMEN FISICO**

ESTADO GENERAL :NORMAL
ABDOMEN :NORMAL
GENTO-URINARIO :ABUNDANTE ESCAPE DE ORINA POR VAGINA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL: N994 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
DIAGNOSTICO 1:

TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

PLAN DE MANEJO

REQUIERE REMISION A UROLOGIA IV NIVEL
PARA CORRECCION ENDOSCOPICA DE FISTULA VESICO VAGINAL
CLINICA VALLE DEL LIJ CON DR MANUEL DUQUE
YA QUE ES LA UNICA POSIBILIDAD PARA ESTA PACIENTE
SE DA INCAPACIDAD DE 1 MES ADICIONAL

FECHA :2016-09-28

HORA :15:16

ESPECIALIDAD :UROLOGIA

NOMBRE :CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

TIPO :MEDICINA ESPECIALIZADA
REGISTRO :19849-03

César E. Lemos G.
UROLOGO
C.C. 76.288.275
19/09/2016 15:16:03

36

20



UNIDAD UROLOGICA DEL CAUCA

NIT:900477931-4

DIRECCION: CALLE 18N # 4-17 CONSULTORIOS 312-314 -TELEFONOS:8323344 EXT 320

| | | | | | | | |
|---------------|--------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| F. apertura | 23/12/2014 | Nombre | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PRIO | Tipo ID | CC | Historia/ID | 34561829 |
| F. Nacimiento | 14/07/1972 | Edad | 44 AÑO(S) | Sexo | F | Lugar de Nac. | POPAYAN - CAUCA |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION MEDIA ACADEMICA O TECNICA(10º-11º) | Estado civil | CASADO | Ocupación | 12 |
| Teléfono | 8391389 | Dirección | CALLE 18-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ POPAYAN - CAUCA | Zona res. | U | Estrato. | 3 |
| Regimen | | Eps | CAFESALUD | Tipo afiliado | COTIZANTE | Clase | A |
| Responsable | CLAUDIA PATRICIA HURTADO | Parentesco | CONYUGUE O COMPAÑERO(A) | Dirección resp. | CALLE 18-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ | Teléfono resp. | 8391389 |

Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE

Teléfono:

Parentesco:

Finalidad de la consulta : NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO CONSULTA

FISTULA VESICO VAGINAL RECIDIVANTE
SE HAN REALIZADO 3 CIRUGIAS ABDOMINALES SIN EXITO

ENFERMEDAD ACTUAL

FISTULA VESICO VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA EL 24 /11/2014, LA FISTULA SE PRESENTO EL 3/12/2014, PRESENTA SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LLEVA 3 CIRUGIAS PARA CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL FALLIDAS
REFIERE ABUNDANTE SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LO CUAL ALTERA POR COMPLETO LA CALIDAD DE VIDA IMPOSIBILITANDOLA PARA TRABAJAR

ANTECEDENTES

- PATOLOGICOS
NO
- QUIRURGICOS
HISTERECTOMIA
- GINECO-OBSTETRICOS

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL :NORMAL
ABDOMEN :NORMAL
GENTO-URINARIO :ABUNDANTE ESCAPE DE ORINA POR VAGINA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL: NSM OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
DIAGNOSTICO 1:

TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

PLAN DE MANEJO

REQUIERE REMISION A UROLOGIA IV NIVEL
PARA CORRECCION ENDOSCOPICA DE FISTULA VESICO VAGINAL
CLINICA VALLE DEL LILI CON DR MANUEL DUQUE
YA QUE ES LA UNICA POSIBILIDAD PARA ESTA PACIENTE
SE DA INCAPACIDAD DE 1 MES ADICIONAL

FECHA :2016-09-28
ESPECIALIDAD :UROLOGIA

HORA :15:16
NOMBRE :CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

TIPO :MEDICINA ESPECIALIZADA
REGISTRO :19849-03

César E. Lemos G.
UROLOGO
C.C. 7526373
28/09/2016 03:16 p.

César E. Lemos G.
UROLOGO
RM 1984903 - C.C. 7526373
28/09/2016 03:16 p.

31/8/2016 Urologia
Paciente en proceso de remision a IV nivel para
Correccion de fistula Vesico-vaginal.
Este con escape de orina permanente por
vagina anterior y posterior. DXS. FISTULA URI
Se remite incapacidad de 1 mes
por exámenes en IV nivel
Si se realiza cirugía de urgencia



UNIDAD UROLOGICA DEL CAUCA

NIT 900477901-4

DIRECCION: CALLE 18N # 4-17 CONSULTORIOS 312-314 - TELEFONOS 8323344 EXT 320

| | | | | | | | |
|---------------|--------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| F. Apertura | 23/12/2014 | Nombre | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | Tipo ID | CC | Historia/ID | 34561829 |
| F. Nacimiento | 14/07/1972 | Edad | 44 AÑO(S) | Sexo | F | Lugar de Nac | POPAYAN - CAUCA |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION MEDICA ACADEMICA O TECNICA (10º 11º) | Estado civil | CASADO | Ocupacion | 12 |
| Teléfono | 8391389 | Dirección | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ POPAYAN - CAUCA | Zonas | U | Estrato | 3 |
| Regimen | | Eps | CAFI-SALUD | Tipo afiliado | COTIZANTE | Clase | A |
| Responsable | CLAUDIA PATRICIA HURTADO | Parentesco | CONYUGUE O COMPAÑERO(A) | Dirección resp. | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ | Teléfono resp. | 8391389 |

Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE

Teléfono:

Parentesco:

Finalidad de la consulta: NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO CONSULTA

FISTULA VESICO VAGINAL RECIDIVANTE
SE HAN REALIZADO 3 CIRUGIAS ABDOMINALES SIN EXITO

ENFERMEDAD ACTUAL

FISTULA VESICO VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA EL 24/11/2014 LA FISTULA SE PRESENTO EL 3/12/2014 PRESENTA SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LLEVA 3 CIRUGIAS PARA CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL FALLIDAS
REFIERE ABUNDANTE SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LO CUAL ALTERA POR COMPLETO LA CALIDAD DE VIDA IMPOSIBILITANDOLA PARA TRABAJAR
ACUDE A UROLOGIA IV NIVEL DONDE UROLOGO VALDERRAMA SOLICITA PRECOCOS, UROTAC DE 3 FASES Y CISTOSCOPIA

ANTECEDENTES

- **PATOLOGICOS**
NO
- **QUIRURGICOS**
HISTERECTOMIA
- **GINECO-OBSTETRICOS**

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL NORMAL
ABDOMEN NORMAL
GENITO-URINARIO NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL N384 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
DIAGNOSTICO 1

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

PLAN DE MANEJO

UROTAC 3 FASES, CISTOSCOPIA EN IV NIVEL PRECOCOS
CITA UROLOGIA IV NIVEL CON RESULTADOS
INCAPACIDAD MEDICA DE 1 MES

FECHA: 2016-11-29

HORA: 16:33

ESPECIALIDAD: UROLOGIA

NOMBRE: CESAR EDUARDO LUCAS GONZALEZ

TIPO MEDICINA ESPECIALIDAD
REGISTRO: 1049-03

Cesar E. Lemos G.
UROLOGO
CC 46328273
R.M. 1049-03

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.
891580002

Página 1/1

CITA MEDICA

Fecha Cita : martes, 14 de enero de 2014 Hora: 09:50 p.m.
Especialidad : RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Medico : ME154 SANCHEZ PARDO JOSE CARLOS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Consultorio : RAD03 RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Estilo Cita : Primera_Vez
Observaciones : ultrasonografia transvaginal
ASIGNADA : 30/12/2013 9:51 DARYL FABIAN URREA QUILINDO

Paciente : CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO Sexo : Femenino
Documento : 34561829 Edad : 41 Años \ 5 Meses \ 17 Días
Telefono : SD Tipo Afiliado : Cotizante
EPS : 099 - SALUDCOOP EPS -CONTRIBUTIVA
Indicaciones :

PRESENTARSE 45 MINUTOS ANTES DE LA CITA
DEBE TRAER ORDEN DE APOYO VIGENTE, ORDEN MEDICA Y FOTOCOPIA DE CEDULA.
RECUERDE CANCELAR LA CITA MEDICA A TIEMPO, SI POR ALGUN MOTIVO NO VA A ASISTIR.

AUTORIZACION DE SERVICIOS No. 108083102

Saludcoop ORIGINAL

| | | | | | |
|---|------|------------------------------------|-------------------|-------------------------|---------|
| NOMBRES DEL PACIENTE | | TIPO AFILIADO | TIPO DE IDENT. | IDENTIFICACION | EDAD |
| Claudia Patricia Hurtado Pino | | COTIZANTE | Cédula Ciudadanía | 34561829 | 41 Años |
| NIVEL | PLAN | IPS PRIMARIA: | | | |
| 1 | POS | Comoracion Ips Occidente - Popayan | | | |
| IPS QUE SOLICITA | | | | USUARIO QUE TRANSCRIBE | |
| Oracion Ips Saludcoop Clinica Saludcoop Popayan | | | | Giovanni Arnulfo Medina | |
| CIUDAD RECOBRO | | | | | |

PROCEDIMIENTO O INTERVENCION A REALIZAR

| | | | |
|----------------------------------|---|-----------------------|------------------|
| CAUSA EXTERNA/ENFERMEDAD GENERAL | | IDX. PRINCIPAL: IE222 | IDX. SECUNDARIOS |
| CODIGO | PROCEDIMIENTO (S) | Cont | FINALIDAD |
| 861432 | ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL | 1 diagnostico | No Aplica |

FECHA APROBACION: 2013/12/05

TIPO DE PAGO A REALIZAR

| | | | |
|---------------|-------------|------------------|-----------------------|
| BO COMPARTIDO | COPAGO | CUOTA MODERADORA | DESCUENTO CAPTIVACION |
| (%) | USUARIO (%) | PERCENTAJE | NOMBRE IPS |
| 0 | 0 | 0,00 | |

PRESTADO EL SERVICIO LE AGRADECEMOS ENVIARNOS LA RESPECTIVA CUENTA DE CORRIO ADJUNTANDO LA PRESENTE AUTORIZACION

| | |
|--|-----------------------|
| INSTITUCION A LA QUE SE REMITE | |
| Hospital Universitario San Jose De Popayan Empresa Social Del Estado | |
| DIRECCION | Carrera 6 No 10 N 142 |
| TELEFONO | 8200970 |

Giovanni Arnulfo Medina Lopez 76314890

MEDICO QUE AUTORIZA

REGISTRO MEDICO

IMPORTANTE: AUTORIZACION VALIDA SOLAMENTE EN LOS 60 DIAS SIGUIENTES A SU EMISION

102
41

| | | | |
|----------------------|---|---------------|-----|
| HOSPITAL SAN JOSE | UNIDAD CONSULTA EXTERNA CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA | Formulario HC | 902 |
|----------------------|---|---------------|-----|

ADULTO

| | | | |
|-------------------------------------|--|---------|----------|
| DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO | | Version | 3 |
| | | Fecha | 02/11/10 |

| | | | |
|------------------------|-------------------------------|------------------|----------|
| Nombre y Apellido | Claudia Patricia Hurtado Pino | Historia Clínica | 34561829 |
| Edad | 41 años | Sexo | F |
| Identificación | 34561829 | Saludcedo | 8391389 |
| Nombre del Acompañante | Solo | Parentesco | |

| | | | | | | | |
|--|----------------------|----|------|--------------------|--------------|----------------------|----------|
| DATOS DE IDENTIFICACION DE LA ATENCION | | | | | | | |
| FECHA | DD | MM | AAAA | 13 | Especialidad | Ginecología | Nº Falt. |
| | 05 | 11 | 2010 | | | | 895101 |
| Tipo de Consulta | 1ra vez especialidad | | | Control Ent. aguda | | Control Ent. Crónica | |

Motivo consulta: Control x c/o.

Enfermedad Actual: Resaca de polipo + biopsia al 6 de julio. Patología: Polipo + hiperplasia simple (le ordenaron medroxiprogesterona en depósito x 4 meses hasta 6 Oct presentando sangrado continuo durante el 4to. Le prescribieron Dione B. no se controló pero se suspendió, le mandaron cepillo, aseo y vitaminas. No tiene sangrado.

| ANTECEDENTES | | | | | | |
|--------------|------------|----|-----------|------------|----|-----------|
| Patología | PERSONALES | | | FAMILIARES | | |
| | SI | NO | No Aplica | SI | NO | No Aplica |
| Hipertensión | | | | | | |
| Diabetes | | | | | | |
| Asma | | | | | | |
| Cáncer | | | | | | |
| IEC | | | | | | |
| Alergias | | | | | | |
| Quirúrgicas | | | | | | |
| Otras: | | | | | | |

ANTECEDENTES GINECOGASTROENTERICOS (Indicar el factor causal en la consulta):
 PF Presión. Faltó 2010 vez. 2010.

| |
|--|
| REGISTRO DE RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: |
|--|

| | | | | | |
|--|--|-----------------|--|-------------|--|
| Registro del Médico No. Contador: 135178 | | Fecha: 12/11/78 | | Hora: 10:30 | |
| DESTINO: 10001 | | 10002 | | 10003 | |
| SERVICIO: 10001 | | | | | |
| ADMINISTRACIÓN AL PACIENTE | | | | | |
| EL PACIENTE SE DENTRO DE TRATAMIENTO CRONICO EN LA SECCION DE... | | | | | |
| COMENTARIO: 10001 | | | | | |
| 10002 | | | | | |
| 10003 | | | | | |
| 10004 | | | | | |
| 10005 | | | | | |
| 10006 | | | | | |
| 10007 | | | | | |
| 10008 | | | | | |
| 10009 | | | | | |
| 10010 | | | | | |
| 10011 | | | | | |
| 10012 | | | | | |
| 10013 | | | | | |
| 10014 | | | | | |
| 10015 | | | | | |
| 10016 | | | | | |
| 10017 | | | | | |
| 10018 | | | | | |
| 10019 | | | | | |
| 10020 | | | | | |
| 10021 | | | | | |
| 10022 | | | | | |
| 10023 | | | | | |
| 10024 | | | | | |
| 10025 | | | | | |
| 10026 | | | | | |
| 10027 | | | | | |
| 10028 | | | | | |
| 10029 | | | | | |
| 10030 | | | | | |
| 10031 | | | | | |
| 10032 | | | | | |
| 10033 | | | | | |
| 10034 | | | | | |
| 10035 | | | | | |
| 10036 | | | | | |
| 10037 | | | | | |
| 10038 | | | | | |
| 10039 | | | | | |
| 10040 | | | | | |
| 10041 | | | | | |
| 10042 | | | | | |
| 10043 | | | | | |
| 10044 | | | | | |
| 10045 | | | | | |
| 10046 | | | | | |
| 10047 | | | | | |
| 10048 | | | | | |
| 10049 | | | | | |
| 10050 | | | | | |
| 10051 | | | | | |
| 10052 | | | | | |
| 10053 | | | | | |
| 10054 | | | | | |
| 10055 | | | | | |
| 10056 | | | | | |
| 10057 | | | | | |
| 10058 | | | | | |
| 10059 | | | | | |
| 10060 | | | | | |
| 10061 | | | | | |
| 10062 | | | | | |
| 10063 | | | | | |
| 10064 | | | | | |
| 10065 | | | | | |
| 10066 | | | | | |
| 10067 | | | | | |
| 10068 | | | | | |
| 10069 | | | | | |
| 10070 | | | | | |
| 10071 | | | | | |
| 10072 | | | | | |
| 10073 | | | | | |
| 10074 | | | | | |
| 10075 | | | | | |
| 10076 | | | | | |
| 10077 | | | | | |
| 10078 | | | | | |
| 10079 | | | | | |
| 10080 | | | | | |
| 10081 | | | | | |
| 10082 | | | | | |
| 10083 | | | | | |
| 10084 | | | | | |
| 10085 | | | | | |
| 10086 | | | | | |
| 10087 | | | | | |
| 10088 | | | | | |
| 10089 | | | | | |
| 10090 | | | | | |
| 10091 | | | | | |
| 10092 | | | | | |
| 10093 | | | | | |
| 10094 | | | | | |
| 10095 | | | | | |
| 10096 | | | | | |
| 10097 | | | | | |
| 10098 | | | | | |
| 10099 | | | | | |
| 10100 | | | | | |

10001
 10002
 10003
 10004
 10005
 10006
 10007
 10008
 10009
 10010
 10011
 10012
 10013
 10014
 10015
 10016
 10017
 10018
 10019
 10020
 10021
 10022
 10023
 10024
 10025
 10026
 10027
 10028
 10029
 10030
 10031
 10032
 10033
 10034
 10035
 10036
 10037
 10038
 10039
 10040
 10041
 10042
 10043
 10044
 10045
 10046
 10047
 10048
 10049
 10050
 10051
 10052
 10053
 10054
 10055
 10056
 10057
 10058
 10059
 10060
 10061
 10062
 10063
 10064
 10065
 10066
 10067
 10068
 10069
 10070
 10071
 10072
 10073
 10074
 10075
 10076
 10077
 10078
 10079
 10080
 10081
 10082
 10083
 10084
 10085
 10086
 10087
 10088
 10089
 10090
 10091
 10092
 10093
 10094
 10095
 10096
 10097
 10098
 10099
 10100

10001
 10002
 10003
 10004
 10005
 10006
 10007
 10008
 10009
 10010
 10011
 10012
 10013
 10014
 10015
 10016
 10017
 10018
 10019
 10020
 10021
 10022
 10023
 10024
 10025
 10026
 10027
 10028
 10029
 10030
 10031
 10032
 10033
 10034
 10035
 10036
 10037
 10038
 10039
 10040
 10041
 10042
 10043
 10044
 10045
 10046
 10047
 10048
 10049
 10050
 10051
 10052
 10053
 10054
 10055
 10056
 10057
 10058
 10059
 10060
 10061
 10062
 10063
 10064
 10065
 10066
 10067
 10068
 10069
 10070
 10071
 10072
 10073
 10074
 10075
 10076
 10077
 10078
 10079
 10080
 10081
 10082
 10083
 10084
 10085
 10086
 10087
 10088
 10089
 10090
 10091
 10092
 10093
 10094
 10095
 10096
 10097
 10098
 10099
 10100



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
DEPARTAMENTO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS

Informe N°: 223030

42

| | | |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------|
| Fecha Toma Placa: | N_Historia: | Servicio |
| 14-ene-14 | 34561829 | CONSULTA EXTERNA |
| Nombre: | Medico solicitó el Estudio: | Entidad |
| HURTADO PINO CLAUDIA PATRICIA | | |

ECOGRAFIA TRANSVAGINAL

Útero de densidad heterogénea, con varias formaciones miomatosas intramurales, la de mayor tamaño de 20.3x16.2mm.

Las dimensiones del útero son: 77x66x54mm.

El endometrio tiene un espesor de: 6.9mm.

El ovario derecho mide: 25x23mm.

Quiste folicular ovárico izquierdo de 42.1x28.7mm.

No hay liquido libre en fondo de saco posterior.

JOSE CARLOS SANCHEZ
Médico Radiólogo

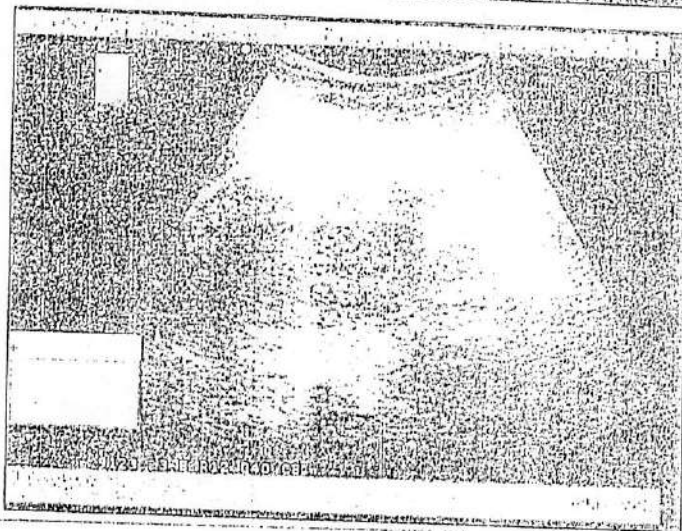
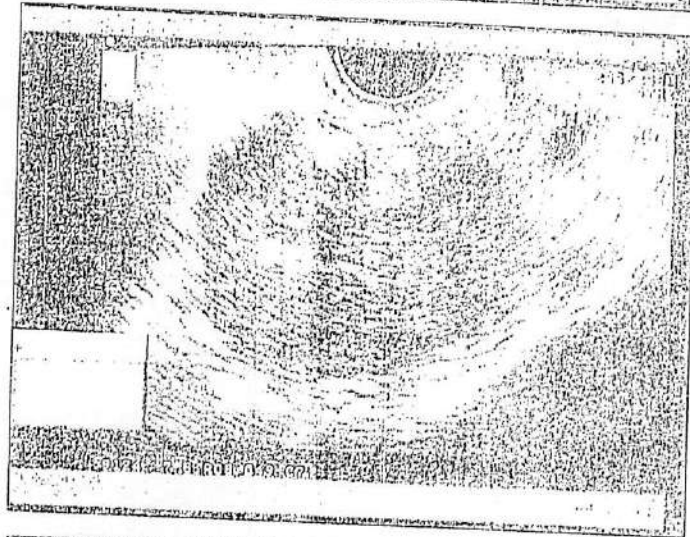
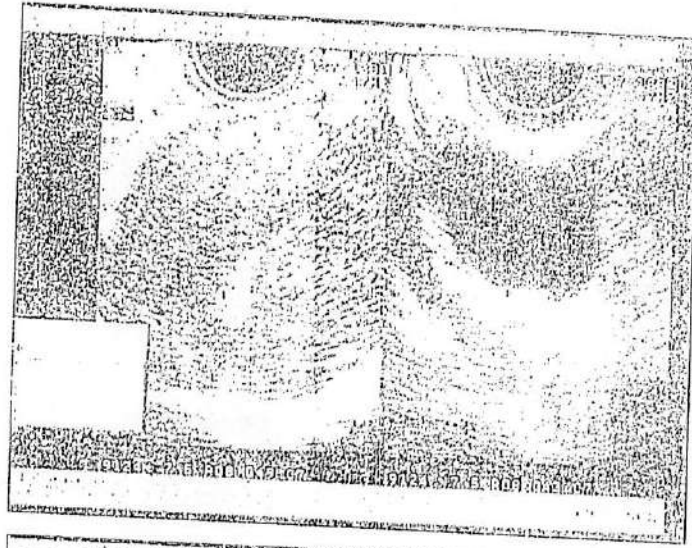
Página 1

Janeth

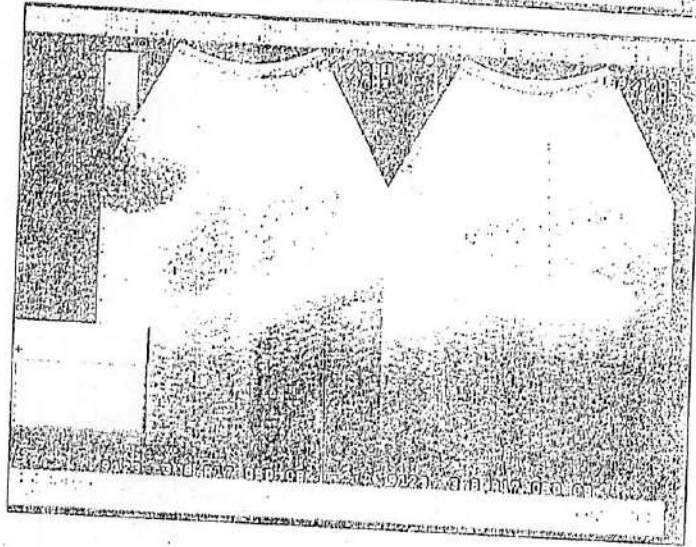
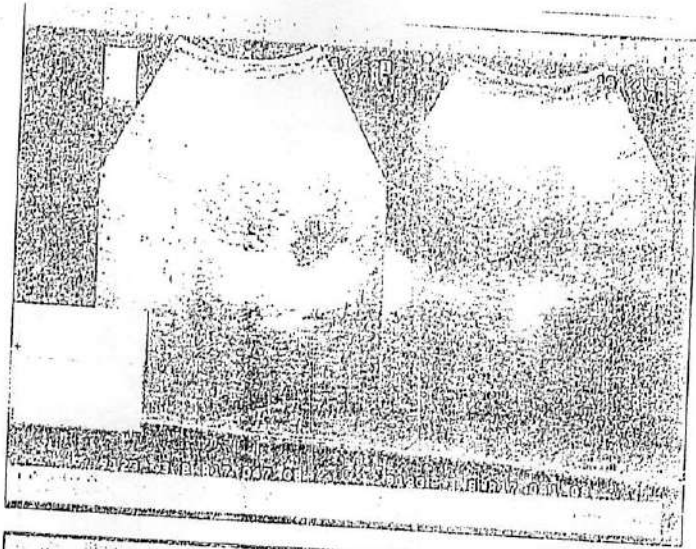
Fecha Impresión :
martes, 14 de enero de 2014

Con experiencia y vocación mejoramos tu salud

158
43



134
44



Dumian
SISTEMA DE INFORMACIÓN

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLLSA1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 13/8/2014 - 15:36:42 | | FECHA EGRESO: 13/8/2014 - 15:59:14 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDOCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha impresión : 2016/1/22 - 17:10:05

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2014-08-13 | 15:49 Luis.gomez1 - LUIS EDUARDO GOMEZ CERONN |
| | MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : RELATA HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL ECOGRAFIA INFORMA DE MIOMATOSIS UTERINA TRAE CCV QUE ES NEGATIVA PARA LESION |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| ANTECEDENTES GINECOBISTETRICOS | | | |
|--------------------------------|--------------------------|----|--------------|
| ANTECEDENTES | SI | NO | Detalle |
| GINECOS | menarquia | SI | 12 |
| | ciclos | SI | 30 |
| | planfamiliar | SI | PRESERVATIVO |
| CONTROL PRENATAL | Antecedentes Obstétricos | SI | G0 |

| SIGNOS VITALES | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|-------------|-------------------------|------|-------|---------------|---------------------|-----------------------------|
| Tension Arterial | Frecuencia Cardiaca | Temperatura | Frecuencia Respiratoria | Peso | Talla | Masa Corporal | Perimetro Abdominal | Area de Superficie Corporal |
| 120/80 | 77 | 37.00 | 18 | | | | | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|--------|--|
| PROFESIONAL: LUIS EDUARDO GOMEZ CERONN | | FECHA: 2014-08-13 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Abdomen | NORMAL | PACIENTE EN BEG ABDOMEN BLANDO NO MASAS GENITAL EXTER NORMAL TV CUELLO POSTERIOR NO HAY DOLOR PELVICO UTERO AVF LIGERAMENTE AUMENTADO DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA EXT NORMALES NEUROL SIN DEFICIT |
| Genitourinario | NORMAL | |

| |
|--------------------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| Detección de alteraciones del adulto |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|------------------------|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| | | | |

D259

LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

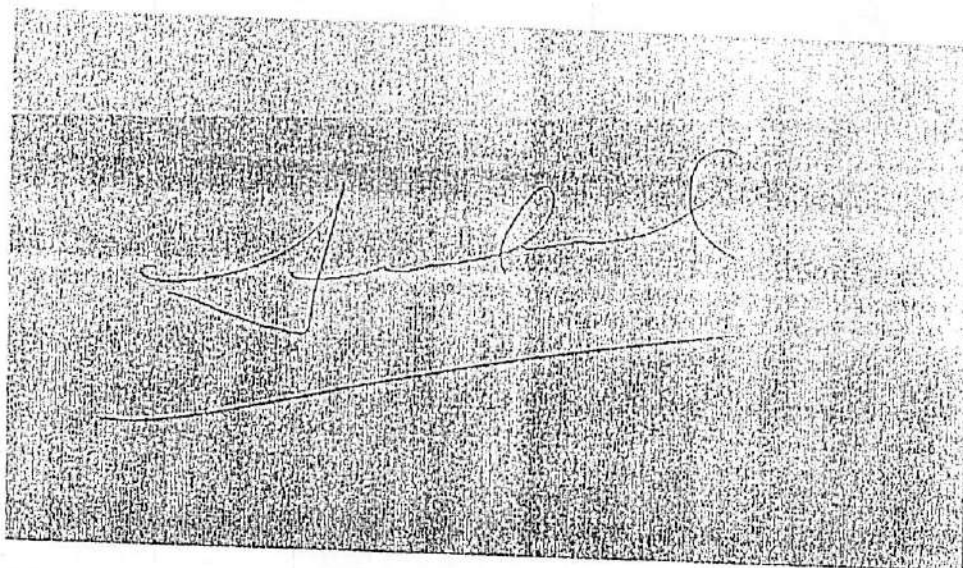
2014-08-13

15:45

luis.gomez1 - LUIS EDUARDO GOMEZ CERONN
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA

PACIENTE CON HUA Y MIOMATOSIS UTERINA QUE NO HA RESPONDIDO AL TRATAMIENTO MEDICO. SE PLANTEA
HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL A LO CUAL LA PACIENTE ESTA DE ACUERDO. SS PARACLINICOS Y NUEVA CITA.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: LUIS EDUARDO GOMEZ CERONN

CC - 191925311 - T.P 11293

ESPECIALIDAD - GINECOLOGO-OBSTETRA

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:10:05

Dumian
MEDICAL

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 23/11/2014 - 12:49:39 | | FECHA EGRESO: 26/11/2014 - 11:29:31 | | CAMA: 113-B |
| DEPARTAMENTO: 160102 - | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| HOSPITALIZACION - CLINICA SANTAGRACIA | | | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:10:39

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2014-11-25 | <p>07:15 henry.orocho - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE INGRESA AMBULATORIA A CIRUGIA DE HISTERECTOMIA PROGRAMADA</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LEIOMIOMA Y HUA CON CIRUGIA PROGRAMADA AMBULATORIA PARA HISTERECTOMIA</p> |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
| | |

| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS | | | |
|--|--------------------------|---|-----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| LABORATORIOS | 902210 | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 24/11/2014 - 10:11:41 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |

PROFESIONAL: LAURA JULIANA ARENAS CHACON CC - 55230752 T.P 20361/2010

| PATOLOGIAS | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
|------------|--------------------------|---|-----------------------|
| | 898101 | ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA | 24/11/2014 - 12:11:45 |
| | Observacion: | Utero | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |

PROFESIONAL: LAURA JULIANA ARENAS CHACON CC - 55230752 T.P 20361/2010

| LABORATORIOS | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
|--------------|--------------------------|---|-----------------------|
| | 904508 | GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO | 24/11/2014 - 08:11:26 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |

PROFESIONAL: GUSTAVO ADOLFO TORO MERA CC - 1123209123 T.P 86-261

| BANCO DE SANGRE | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
|-----------------|--------------------------|---|-----------------------|
| | 911004 | ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAT] CON CELULAS I Y II, O I, II Y III, EN TUBO | 23/11/2014 - 01:11:30 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |

PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ CC - 12266480 T.P 190650

| BANCO DE SANGRE | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
|-----------------|--------------------------|---|-----------------------|
| | 911022 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO | 23/11/2014 - 01:11:30 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |

| | | | |
|--|---------------|---|-----------------------|
| Observacion: | | | |
| Diagnosticos: | | | |
| Presuntivos: | | | |
| PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ CC - 12266480 T.P 190650 | | | |
| BANCO DE SANGRE | 911022 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MAYOR EN TUBO | 23/11/2014 - 01:11:30 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| | Presuntivos: | | |
| PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ CC - 12266480 T.P 190650 | | | |
| BANCO DE SANGRE | 911106 | PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS | 23/11/2014 - 01:11:30 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| | Presuntivos: | | |
| PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ CC - 12266480 T.P 190650 | | | |
| BANCO DE SANGRE | E19829 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MENOR | 23/11/2014 - 01:11:30 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| | Presuntivos: | | |
| PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ CC - 12266480 T.P 190650 | | | |
| BANCO DE SANGRE | E19829 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MENOR | 23/11/2014 - 01:11:30 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| | Presuntivos: | | |
| PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ CC - 12266480 T.P 190650 | | | |
| LABORATORIOS | 902212 | HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH | 23/11/2014 - 01:11:30 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| | Presuntivos: | | |
| PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ CC - 12266480 T.P 190650 | | | |
| BANCO DE SANGRE | 911004 | ANTICUERPOS IRREGULARES. DETECCION (RASTREO O RAI) CON CELULAS I Y II. O I, II Y III. EN TUBO | 23/11/2014 - 01:11:30 |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| | Presuntivos: | | |
| PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ CC - 12266480 T.P 190650 | | | |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|---|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| D259 | LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION | | |
| N939 | HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | |
|----------------------------------|---|-------------------------------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | |
| 2988 | OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS | |
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| FOFOC0430555 POS | CEFALOTINA 1G POLVO PARA INYECCION | CEFALOTINA |
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:57 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

3.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------|---|-------------------------------------|
| FOFOS0042252 | CLORURO DE SODIO 0.9%/500ML SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMUL0 | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:57 |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| 25/11/2014 09:31 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CANTIDAD

1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

DOSIS

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------|---|-------------------------------------|
| FOFOM0160805 | METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | METOCLOPRAMIDA |
| FORMUL0 | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:57 |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|----------------------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| 25/11/2014 05:59 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 14:00 | WEIMAR GEOVANY CRIOLLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 20:46 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | Se registra para dejar bodegas en cero |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CANTIDAD

1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

DOSIS

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------|---|-------------------------------------|
| FOFOR0010885 | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | RANITIDINA (CLORHIDRATO) |
| FORMUL0 | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:57 |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-------------------------------|---------------|---------------|----------------------|---|
| 24/11/2014 17:59 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/11/2014 20:47 | MARIA ALEJANDRA SAMBONI MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 05:59 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | Se registra a esta hora para dejar bodegas en cero y realizar pedo de 24 horas. |
| 25/11/2014 12:00 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 18:00 | WEIMAR GEOVANY CRIOLLO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 20:46 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | Se registra para dejar bodegas en cero |
| 26/11/2014 06:00 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CANTIDAD

2.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

DOSIS

BOLSA PARA INYECCION

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

| | | |
|---------|---------------------------------|-------------------------------|
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 25/11/2014 |
| POS | OMEPRAZOL 20MG CAPSULA | OMEPRAZOL |
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| 24/11/2014 17:59 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/11/2014 20:49 | MARIA ALEXANDRA SAMBONI MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 05:59 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 12:00 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 18:00 | CINDY JULISA LEDESMA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 20:47 | CINDY JULISA LEDESMA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 26/11/2014 06:00 | CINDY JULISA LEDESMA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 26/11/2014 06:00 | CINDY JULISA LEDESMA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

DOSIS
1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 hora(s)
CANTIDAD
4.00 AMPOLLA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| | | |
|---------|---------------------------------|-------------------------------|
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 |
| POS | DIPIRONA 2GR/5ML AMPOLLA | DIPIRONA |
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |

DOSIS
3.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD
12.00 SOLUCION INYECTABLE

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| | | |
|---------|--|-------------------------------|
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 |
| POS | SODIO CLORURO 0.9% X 100ML SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-------------------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|
| 24/11/2014 17:28 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 24/11/2014 17:29 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 04:00 | MARIA ALEXANDRA SAMBONI MUÑOZ | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 05:42 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 09:59 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 26/11/2014 06:00 | PAULA ANDREA JOAQUIN ORTIZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 26/11/2014 06:00 | CINDY JULISA LEDESMA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 26/11/2014 06:20 | CINDY JULISA LEDESMA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

12.00 SOLUCION INYECTABLE

CANTIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

23:41 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
MELISSA BAUTISTA - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ
MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

2014-11-25

REVISADO POR: ADRIANA MUÑOZ ROSADA FECHA DE REVISION: 2014-11-25 22:47
OBSERVACION:

HOSPITALIZACION
DIETA LIQUIDA A LAS 7 PM SI TOLERA AVANZAR
LEV SSN 0,9% 80 CC H
CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
RANITIDINA 50 MG EVDL CADA 8 H (SUSPENDER SI TOLERA VIA ORAL)
DIPIRONA 2 GR EVDL CADA 6 H
METOCLOPRAMIDA 10 MG EVDL CADA 8 H SEGUN NECESIDAD
CEFALOTINA 2 GR EVDL CADA 6 H
RETIRAR Sonda VESICAL A LAS 8 PM
CURACION DIARIA DE HERIDAS
SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
SS/ CH DE CONTROL ---25-11-14 HORA 3 AM
CSV E IC

23:29 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
LAURA ARENAS - LAURA JULIANA ARENAS CHACON
MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

16:06 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
MELISSA BAUTISTA - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ
DIAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 100 ML REF:ARB1302 3 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA,
TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: CLOURO DE SODIO 3 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE
TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: CEFALOTINA 2 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
MELISSA BAUTISTA - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ

REVISADO POR: NILSA RUBIELA NAVIA ORDONEZ FECHA DE REVISION: 2014-11-24 15:53
OBSERVACION:

HOSPITALIZACION
DIETA LIQUIDA A LAS 7 PM SI TOLERA AVANZAR
LEV SSN 0,9% 80 CC H
CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
RANITIDINA 50 MG EVDL CADA 8 H (SUSPENDER SI TOLERA VIA ORAL)
DIPIRONA 2 GR EVDL CADA 6 H
METOCLOPRAMIDA 10 MG EVDL CADA 8 H SEGUN NECESIDAD
CEFALOTINA 2 GR EVDL CADA 6 H
RETIRAR Sonda VESICAL A LAS 8 PM
CURACION DIARIA DE HERIDAS
SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
SS/ CH de control mañana
CSV E IC

14:36 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
MELISSA BAUTISTA - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ

2014-11-24

programa para realizar histerectomia.
se solicita cruce y reserva de dos unidades de globo rojo biocompatibles.
gracias.

13:17 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
FABIAN SALAZAR MUÑOZ

2014-11-23

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|----------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| 26/11/2014 06:00 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

DOSIS
1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD
1.00 UNIDAD

2014-11-26

00:21 melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 SUSPENDER RANITIDINA
 OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
 DIPIRONA 2 GR EVDL CADA 6 H
 METOCLOPRAMIDA 10 MG EVDL CADA 8 H SEGUN NECESIDAD
 CEFALOTINA 2 GR EVDL CADA 6 H
 RETIRAR Sonda VESICAL
 CURACION DIARIA DE HERIDAS
 SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
 CSV E IC

| EVOLUCIONES | |
|-------------|--|
| FECHA | EVOLUCIONES |
| 2014-11-24 | <p>15:03 SERVICIO: HOSPITALIZACION melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>1. pop de hysterectomia (24/11) secundario a miomatosis uterina</p> <p>PLAN: vom</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): pte en pop inmediato de hysterectomia por miomatosis, en el momento estable hemodinamicamente, sin sirs, con dolor controlado; continua en seguimiento pop por ginecologia, se solicita hemograma de control mañana.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: pte alerta, estable hemodinamicamente, sin sirs, nada via oral sv fc 72, fr 20, ta 110/70, t 36.5 sato2 98% normocefalo, pifr, escleras anictericas, conjuntivas rosadas y humedas, cuello movil, simetrico, sin adenopatias, corazon ritmico, sin soplos, pulmones murmullo vesicular +, sin sobreagregados, abdomen herida quirurgica cubierta con micropore, sin estigma de sangrado, blando, depresible, sin signos de irritacion peritoneal, extremidades simetricas, sin edemas, llenado capilar 2 segundos, snc alerta, sin deficit.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: ingreso a hospitalizacion pte en el momento refiere setirse mareada, con dolor controlado, refiere nauseas.</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: bhcg negativa grupo sanguineo B positivo</p> |
| 2014-11-25 | <p>07:12 SERVICIO: GINECOBSTERICIA carlos.mendoza - CARLOS MANUEL MENDOZA ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA</p> <p>1. pop de hysterectomia (24/11) secundario a miomatosis uterina</p> <p>PLAN: igual manejo</p> |

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

paciente con evolucion satisfactoria se deja sonda porque el dia de ayer presento hematuria leve

HALLAZGO OBJETIVO:

se valora paciente y se encuentra
sv ta 110 78 fc 100 fr 22 t 37

paciente algida en buenas condiciones generales

ccc c normales

torax cp normal

abdomen blando depresible no masas no megalias herida qx en buen estado sin secreciones
ni sangrados

gu no perdidas vaginales sonda vesical a cistoflo con orina clara

HALLAZGO SUBJETIVO:

manifiesta paciente sentirse bien leve dolor a nivel de hipogastrio y herida qx

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

14:44 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

jesus.pantoja - JESUS ANDRES PANTOJA PANTOJA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

REPORTE DE LABORATORIO**PLAN:**

**

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

25/11/14 CH LEU 14980 NEU 86% HB 12 HTO 37 PLQ 295000, LEUCOCITOSIS CON
NEUTROFILIA

HALLAZGO OBJETIVO:

**

HALLAZGO SUBJETIVO:

**

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

25/11/14 CH LEU 14980 NEU 86% HB 12 HTO 37 PLQ 295000, LEUCOCITOSIS CON
NEUTROFILIA

07:17 **SERVICIO: GINECOBSTETRICIA**

carlos.mendoza - CARLOS MANUEL MENDOZA
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA

1. pop de histerectomia (24/11) secundario a miomatosis uterina

2014-11-26

PLAN:

de alta por ginecologia con cefalexina analgesicos cita en 15 dias por ginecologia
incapacidad laboral de 30 dias

54

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

evolucion satisfactoria

HALLAZGO OBJETIVO:

se valora paciente y se encuentra

sv ta 110 70 fc 76 fr 22 t 37

ccc normal torax cp normal

abdomen blando depresible no masas no megalias herida qx en buen estado sin secreciones

ni sangrados

gu no perdidas vaginales

HALLAZGO SUBJETIVO:

manifiesta paciente sentirse bien deambulando tolerando via oral

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|------------|--|
| 2014-11-23 | <p>12:51 sebastian.gutierrez - SEBASTIAN GUTIERREZ COLLAZOS</p> <p>PCT QUIEN INGRESA A LA SALA DE ADMISIONES DE CX DONDE SE LE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA RESERVA DE SANGRE POR UN POSQUIRURGICO DE HISTERECTOMIA</p> |
| 2014-11-24 | <p>07:01 carmen.chaguendo - CARMEN SONIA CHAGUENDO SAMBONI</p> <p>INGRESA PACIENTE DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE EDAD A SALA DE ADMISIONES DE CIRUGIA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON HISTORIA CLINICA Y CON CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DILIGENCIADOS PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE HISTERECTOMIA, PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, AFEDBRIL CON MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MANTENIENDO SUS SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO #18 PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO SSN 0.9%, CON PREVIA PRUEBA DE LA PPS SIN REACCION ADVERSA Y PREVIA PROFILAXIS DE 2 GR DE CEFALOTINA, SE CAMBIA PACIENTE CON ROPA ADECUADA Y SE TRASLADA HASTA LA SALA DE ESPERA ESFERAS</p> <p>11:55 waner.castro - WANER EFREN CASTRO MALDONADO</p> <p>INGRESA PACIENTE A SALA DE CX No. 2 EN SILLA DE RUEDAS CONCIENTE ALERTA ORIENTADA EN TLP, CON ACCESO VENOSO EN MSI PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN DE MANTENIMIENTO, PACIENTE PARA PROCEDIMIENTO QCO HISTERECTOMIA ABDOMINAL, SE INSTALA EN MESA QCA Y SE MONITORIZA SV TA 130/70 70 POR MIN, SPO2 99%</p> <p>08+45 LA DRA GARCIA PREVIA ASEPSIA CON ALCOHOL ADMINISTRA ANESTESIA RAQUIDEA UTILIZA BUPROP PESADO + MORFINA SIN COMPLICACIONES.</p> <p>09+15 LA DRA ARENAS REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL AREA QCA CON SOLUCIONES YODADAS AL IGUAL REALIZA PASO DE Sonda VESICAL 18 CONECTA A CISTOFLO SIN COMPLICACIONES, Y EL DR CASAS INICIA PROCEDIMIENTO QCO HISTERECTOMIA ABDOMINAL INSTRUMENTA ANDRES DAZA, INICIAN CON 18 COMPRESAS, AYUDANTE DRA ARENAS INSTRUMENTA ANDRES DAZA.</p> <p>11+30 SE REALIZA CONTEO DECOMPRESAS A SI 10 EN COMPRESERO 8 EN MESA QCA PARA UN TOTAL DE 18 COMPRESAS COMPLETAS, Y DR CASAS INICIA CIERRE DE HERIDA QCA X PLANOS HASTA PIEL CUBRE CON MICROPORE ESTERIL LIMPIO SECO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA EN REGION SUPRAPUBICA, TERMINANDO ASIPROCEDIMIENTO QCO SIN COMPLICACIONES.</p> <p>11+55 TERMINADO PROCEIDIMIENTO QCO SIN COMPLICACIONES TRASLADO PTE SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR PERSONA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA POP HISTERECTOMIA ABOOMINAL, LEVB SN MSI PERMEABLE SSN SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA QCA LIMPIA SECA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA EN REGION SUPRAPUBICA, SONDA VESICAL A CISTOFLO CON PRODUCCION AMARILLO CLARO ESCASO NO HEMATURIA, MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS NO SIGNOS DE DHT NI HIPOGLUCEMIA, HISTORIA CLINICA COMPLETA.</p> <p>12:00 sebastian.gutierrez - SEBASTIAN GUTIERREZ COLLAZOS</p> <p>INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION CONCIENTE ORIENTADO EN TLP EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y ASEGURAS DE SEXO FEMENINO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL CON DX DE POP DE HISTERECTOMIA, CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9% . SE LE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBIERTA CON GASA FUDADA CON MICROPROE LIMPIO Y SECO EN REGION ABDOMINAL SIN SANGRADO ACTIVO , NO HEMATOMA , TRANQUILO EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, SE COLOCA MONITORIA NO INVASICA CON TA:130/89 FC :79 FR :19 SPO2:96 , SE COLOCA OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO, Y ASEGURAS PENDIENTE RECUPERACION DE ANETESIA PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO INDICADO. SE RECIBE PATOLOGIA</p> |

55

128

| | |
|-------------------|---|
| | <p>14:15 martha.fernandez - MARTHA FERNANDEZ ERAZO POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE HOSPITALIZACION, EN CAMILLA CON BARANDA EN ALTO Y ASEGURADAS, RECUPERADA 100% DE ANESTESIA, DE UN POP DE HISTERECTOMIA, CONTINUA CON LEV DE MANTENIMIENTO EN MSI SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN 9% 500CC, SE OBSERBA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON MICROPORE ESTERIL SIN SANGRADO Y SIN HEMATOMAS, CON PAÑAL DESECHABLE LIMPIO Y SECO + SONSA VESICAL A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 400CC DE ORINA BASTANTE CONCENTRADA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE, TRANQUILA, REFIERE LEVE DOLOR, CO SIGNOS VITALES TA 114/53 SAT 97% FC 75 R 24, HAGO ENTREGA DE HISTORIA CLINICA COMPLETA A JEFE DE TURNO Y AUX DE LA SALA, NO COMPLICACIONES APARENTEMENTE.</p> <p>14:17 yerly.liz - YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ INGRESA PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD GENERO FEMENINO A EL AREA DE HOSPITALIZACION PROVENIENTE DE CIRUGIA EN CAMILLA CON BARANDA EN ALTO Y ASEGURADAS CON DIAGNOSTICO DE UN POP DE HISTERECTOMIA, ACCESO VENOSO EN TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 18 MAS EXTENSION DE ANESTESIA Y LLAVE DE TRES VIA S PARA PASO DE LEV DE MANTENIMIENTO PASANDO SSN 9% 500CC, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON MICROPORE ESTERIL SIN SANGRADO Y SIN HEMATOMAS, CON PAÑAL DESECHABLE LIMPIO Y SECO + SONDA VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CISTOFLO A LIBRE DRENAJE ORINA AMARILLA TURBIA, PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION.</p> <p>19:59 yerly.liz - YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ DURANTE EL TURNO SE ASISTE EN LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA DE CONFORT CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN PLAN FARMACOLOGICO, ELIMINA POR SONDA 500CC DE ORINA CONCENTRADA Y HEMATURICA CLARA, EL GINECOLOGO CASSAS PASA A VALORAR A LA PACIENTE SE LE INFORMA DE LA ORINA QUE ESTA ELIMINANDO Y POR ORDEN VERBAL ORDENA NO RETIRAR LA SONDA HASTA MAÑANA YA QUE LA ORDEN ERA RETIRAR SONDA VESICAL A LAS 20:00, PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR SE LE ADMINISTRA LOS ANALGESICOS Y REFIERE MEJORIA PRESENTO 1 EPISODIO DE EMESIS SE LE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE METOCLOPRAMIDA.</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN ALERTA, A FEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, ACCESOS VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE SSN 0.9% A 80 CC HORA, QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR.</p> |
| <p>2014-11-25</p> | <p>05:59 maria.samboni - MARIA ALEJANDRA SAMBONI MUÑOZ RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS DE EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACIÓN ALERTA, A FEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO COMO MEDIO DE SEGURIDAD, ACCESO VENOSO PERMEABLE ELEVADAS EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO CON DIAGNOSTICO DE POP HISTERECTOMIA ALERTA, CONSIENTE EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ESCALA NEUROLÓGICA 15/15, PUPILAS NORMO REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS, CUELLO MÓVIL, CORAZÓN RÍTMICO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 18 PARA PASO DE SSN 0.9% A 80 CC HORAS Y PARA MEDICAMENTOS VÍA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES PULSOS DISTALES PRESENTES BUEN LLENADO CAPILAR RESTO DE PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION. PACIENTE QUEDA TRANQUILA Y ESTABLE DUERME POR PERIODOS LARGOS Y SIN COMPLICACIONES. QUEDA BAÑADA CON ACCESO PERMEABLE.</p> <p>13:00 paula.medina - PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA 6.00 RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONSCIENTE ORIENTADA CON ESCALA DE GLASGOW 15/15, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO DE POP DE HISTERECTOMIA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SSN 0.9% A 80CC HORA, CON SU HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MICROPORE SUCIO IMPREGNADO DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.</p> <p>DURANTE LA MAÑANA SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE LE ASISTE BAÑO EN DUCHA, ARREGLO DE LA UNIDAD, SE LE ADMINISTRAN SUS MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICA, DEAMBULA POR LA UNIDAD POR SUS PROPIOS MEDIOS, LA JEFE DE ENFERMERIA DE TURNO CAROLINA RIVERA REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA Y LA DEJA CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO, DUERME POR UN PERIODO CORTO. FUE VALORADA POR EL GINECOLOGO.</p> <p>ENTREGO PACIENTE CON SUS LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO SSN 0.9% A 80CC HORA, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MICROPORE.</p> <p>19:59 weimar.criollo - WEIMAR GEOVANY CRIOLLO CRIOLLO PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE HOSPITALIZACION BARANDAS ELEVADAS POSICION DECUBITO SUPINO CONCIENTE Y ORIENTADA EN T,L,P GLASGOW 15/15 RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE DX:1. pop de histerectomia (24/11) secundario a miomatosis uterina. SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CANALIZADA EN MSD ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MDOS Y LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO PASANDO SSN AL 0.9% A 80CC/HORA ELIMINANDO POR SONDA VESICAL FOLEY CONECTADA A CISTOFLO. DURANTE LA TARDE SE LE BRINDA RESPECTIVO CUIDADO DE ENFERMERIA SE LE SUBMINISTRAN MDOS SEGUN ORDEN MEDICA Y SE LE TOMAN SIGNOS VITALES C/4HORAS LA CUAL MARCA RANGOS NORMALES. PACIENTE TOLERA TTO Y DIETA PASA LA TARDE TRANQUILA Y COLABORADORA QUEDA EN CAMA CONCIENTE Y ORIENTADA CON SIGNOS VITALES ESTABLES ELIMINANDO POR S.V LA CUAL SE DEJA EVACUADA QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. paciente presenta flebitis en acceso venoso la cual se canaliza nuevamente en msi con jelco 22 conectado a extension de anestesia</p> |

| | |
|------------|---|
| 2014-11-26 | 06:00 cindy.ledesma - CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ |
| | paciente en servicio de hospitalización en caama con barandas arriba conciente orientada en tiempo lugar y persona, afebril, saturando a medio ambiente, diagnostico ya conocido y registrado en historia clinica, con acceso venoso en miembro superior izquierdo permeable y sin signos de flebitis para el paso de medicamentos y liquidos de mantenimiento segun orden medica ssn a 80cc, con herida quirurgica limpia y seca cubierta con micropore, paciente que durante la noche permanece tranquila no refiere dolor, por orden medica se retira sonda vesical, se administran medicamentos y los tolera, queda con signos vitales estables en compañía de el familiar. |
| | 10:01 einy.cruz - EINY YINETH CRUZ CERQUERA |
| | POR ORDEN MEDICA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN CILL DE RUEDAS CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR PERSONA HEMODINAMICA MENTE ESTABLE A FEBRIL SE RETIRA ACCESO VENOSO SE REALIZA CURACION DE HX QX POP ISTERESTOMIA SANGRADO VAGINAL ESCASO ELIMINA EXPONTANEO . MEDICO DE TURNO ENTREGA FORMULA PARA RECLAMAR MEDICAMENTOS INCAPACIDAD MEDICA Y ORDEN PARA CITA POR CONSULTA EXTERNA SE INDICACIONES PARA IDENTIFICAR SIGNOS DE ALARMA E INFECCION . SE FOLEA Y SE ENTREGA HISTORIA CLINICA A FACTURACION DE HOSPITALIZACION |

| NOTA OPERATORIA | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------------------|
| FECHA INICIO | 2014-11-24 07:30 | | |
| QUIROFANO | QUIROFANO 2 SANTAGracia | DURACION | 02:00 (HH:mm) |
| VIA ACCESO | UNICO O UNILATERAL | TIPO CIRUGIA | LIMPIA-CONTAMINADA |
| AMBITO CIRUGIA | HOSPITALARIA | FINALIDAD CIRUGIA | TERAPEUTICO |
| PROFESIONALES | | | |
| ANESTESIOLOGO | JOHANA GARCIA | AYUDANTE | ANDRES FELIPE OROZCO PABON |
| INSTRUMENTADOR | ALEX VIAGNEY TOBAR CARDENAS | CIRCULANTE | ALEX FRANCISCO PALTA HURTADO |
| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | |
| CARGO | DESCRIPCION | | |
| DIAGNOSTICOS | | | |
| POST QX | | | |
| COMPLICACION | | | |
| MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA: SI | | | |
| CLASE DE MATERIAL ENVIADO: UTERO | | | |
| CULTIVO ENVIADO: SI | | | |
| CLASE DE MATERIAL ENVIADO: | | | |

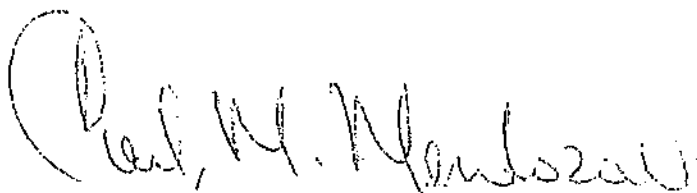
| DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA | |
|-----------------------------|---|
| FECHA | DESCRIPCIONES |
| 2014-11-24 | 12:25 jeremias.casas - JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ ASEPSIA ANTISEPSIA, CATETERISMO VESICAL INCISION DE PFANNENSTIEL POR PLANOS HASTA CAVIDAD ABDOMINAL PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA D E LIG REDONDOS APERTURA D E LA HOJA ANTERIOR DEL PERITONEO VISCERAL , S EPARANDO VEJIGA VISUALIZACION DE URETERES PINZAMIENTO CORTE Y DOBLE LIGADURA DEL PAQUETE FORMADO POR TROMPAS LIGAMENTOS UTERO OVARICOS Y PORCION SUPERIRO DEKL LIG ANCHO BILATERAL PINZAMIETO CORTE Y DOBLE LIGADURA D E PEDICULOS UTERINOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIG CARDINALES Y LUEGO DE CUPULA VAGINAL EXCERESIS DE UTERO HEMOSTASIA SE FIJAN OVARIOS A LA CUPULA VAGINAL RECuento DE COMPRESAS COMPLETO CIERRE POR PLANOS NO COMPLICACIONES SANGRADO APROXIMADO 100 CC |

| HALLAZGOS DE LA CIRUGIA | |
|-------------------------|--|
| FECHA | HALLAZGOS |
| 2014-11-24 | 12:25 jeremias.casas - JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ utero lig aumentado de tamaño por miomas adherencias pelvicas |

| RESERVAS REALIZADAS | |
|---------------------|--|
| | |

| No. SOLICITUD FECHA | NIVEL URGENCIA | AOB / RH PACIENTE | COMPONENTES | CANTIDAD SOLICITADA | CANTIDAD PENDIENTE |
|----------------------------------|-------------------|----------------------|----------------|------------------------|-----------------------|
| - 4841 - nov 23 de 2014 13:25 | NORMAL | SIN REGISTRO | Globulos Rojos | 2 | 2 |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



Carlos Manuel Mendoza V.
Ginecólogo - Obstetra
L.L. Metropolitana
Reg. 03044

PROFESIONAL: CARLOS MANUEL MENDOZA VENENCIA

CC - 73146874 - T.P. 03044

ESPECIALIDAD - GINECOLOGO-OBSTETRA

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:10:40

DUMIAN
MEDICAL

HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|--------------------------|--|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | | SEXO: F | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: 8391389 | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 21/10/2014 - 16:07:31 | | FECHA EGRESO: 21/10/2014 - 16:39:40 | | CAMIA: | |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTIAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | | |

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - heclor.tangarife

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:10:18

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2014-10-21 | <p>16:29 Luis.gomez1 - LUIS EDUARDO GOMEZ CERONN</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : TRAJE REPORTES DE PARACLINICOS P DE O NORMAL PT Y PTT Y PLAQUETSA NORMALES HB 15.3 HTO 45.1 SEROLOGIA - GLICEMIA BASAL 113 CCV MINORMAL PACIETE CON MIOMATOSIS UTERINA SINTOMATICA POR HUA</p> |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
|-----------------------|--------------------|

| SIGNOS VITALES | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|-------------|-------------------------|------|-------|---------------|---------------------|-----------------------------|
| Tension Arterial | Frecuencia Cardiaca | Temperatura | Frecuencia Respiratoria | Peso | Talla | Masa Corporal | Perimetro Abdominal | Area de Superficie Corporal |
| 120/80 | 77 | 37.00 | 18 | | | | | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|--------|--|
| PROFESIONAL: LUIS EDUARDO GOMEZ CERONN | | FECHA: 2014-10-21 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Abdomen | NORMAL | PACIENTE EN BEG ABDOMEN BLANCO HERIDA QX SUPRAPUBICA |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------------------|
| Deteccion de alteraciones del adulto |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| D259 | LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION | | |

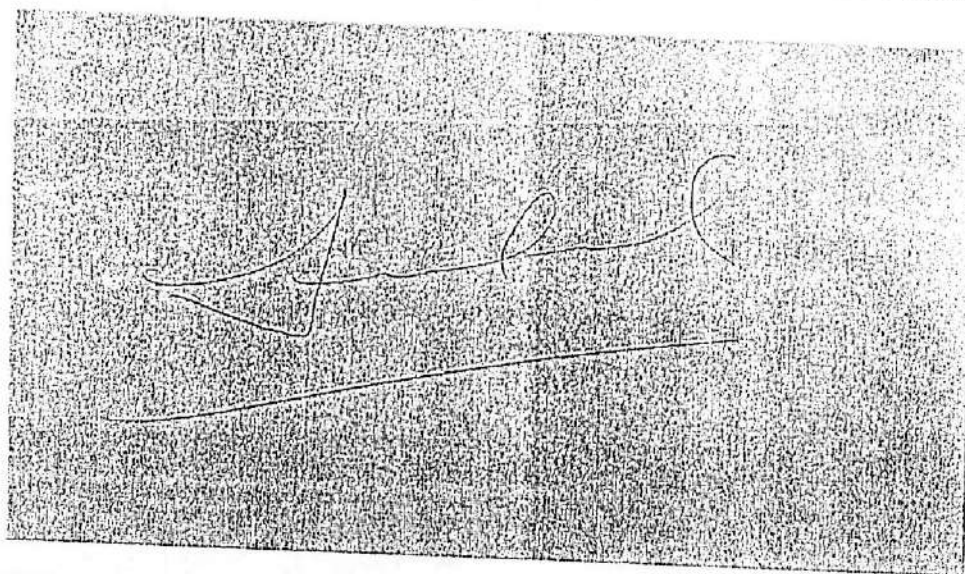
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|-------|------------------------------|
|-------|------------------------------|

2014-10-21

16:25 Luis.gomez1 - LUIS EDUARDO GOMEZ CERONN
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA

PACIENTE CON MIOMATOSIS UTERINA SINTOMATICA SE DA ORDEN PARA CIRUGIA.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: LUIS EDUARDO GOMEZ CERONN
CC - 191925311 - T.P 11293
ESPECIALIDAD - GINECOLOGO-OBSTETRA
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:10:18

DUMIAN

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLISA1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 8/11/2014 - 06:59:32 | | FECHA EGRESO: 8/11/2014 - 07:29:32 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTA GRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |
| Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:10:28 | | | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2014-11-08 | <p>07:27 jorgea.garcia - JORGE ARTURO GARCIA ZAPATA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : VALORACION PREANESTESICA</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 42 AÑOS FEMENINA PROGRAMADA PARA HISTERECTOMIA ABDOMINAL. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA HIPERTENSION, NIEGA DIABETES, NIEGA HIPO/HIPERTIROIDISMO. QX: NIEGA, GO: G1C1, HISTEROSCOPIA PARA RESECCION DE POLIPO BAJO ANESTESIA REGIONAL HACE 1 AÑOS. HOSPITALIZACIONES: NIEGA, ALERGIAS: NIEGA, ASISTE CON LABORATORIOS QUE MUESTRAN: HEMOGLOBINA 14.4, PLQ 288.000, PT 11, PTT 25.8, INR 1.05, AL EXAMEN FISICO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL HIDRATADA, PESO: 70, TALLA: 165, PA: 120/80, APERTURA ORAL MAYOR DE 4. PROTESIS SUPERIOR, DTM MAYOR DE 6. RSCRS SIN SOPLOS SIN S3, PULMONES CLAROS SIN AGREGADOS. SE CONSIDERA PACIENTE ASA 1, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO, PUEDE PROGRAMARSE PROCEDIMIENTO. PLAN: 1. PROGRAMAR CIRUGIA. 2. AYUNO 8 HORAS. 3. RESERVA DE UNA UNIDAD DE GRE.</p> |

| | |
|-----------------------|------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Otra |
|-----------------------|------|

| | |
|--------------------------|-----------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION | No aplica |
|--------------------------|-----------|

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| D259 | LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION | | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: JORGE ARTURO GARCIA ZAPATA
CC - 79499694 - T.P 1440/14
ESPECIALIDAD - ANESTESIOLOGO

61

<http://dusoft.dumianmedical.net/DUMIAN/cache/m7jx0u.html>

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - heclor.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:10:28

117



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|--|--|--------------------------|--|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 12/7/1972 | | EDAD: 42 Años | | SEXO: F | |
| RESIDENCIA: CLL 1 43A 15 | | CAUCA-POPAYAN | | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| OCUPACION: | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: 8391389 | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 23/11/2014 - 12:49:39 | | FECHA EGRESO: 26/11/2014 - 11:29:31 | | TELEFONO: | |
| DEPARTAMENTO: 160102 - HOSPITALIZACION - CLINICA SNTAGRACIA | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | CAMA: 113-B | |
| CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP | | PLAN: SALUDCOOP EPS-26.5% (C.SANTA GRACIA) | | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2014-11-25 | 07:15 Henry. Orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO |
| | MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE INGRESA AMBULATORIA A CIRUGIA DE HISTERECTOMIA PROGRAMADA |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LEIOMIOMA Y HUA CON CIRUGIA PROGRAMADA AMBULATORIA PARA HISTERECTOMIA |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS | | | |
|---------------------------------|--------------------------|---|------------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| LABORATORIOS | 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) METODO AUTOMATICO | 24/11/2014 - 10:40 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| PATOLOGIAS | 898101 | ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA | 24/11/2014 - 12:22 PM: |
| | Observacion | utero | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 904508 | GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [DHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO | 24/11/2014 - 08:30 AM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 902212 | HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH | 23/11/2014 - 01:17 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| BANCO DE SANGRE | 911004 | ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] CON CELULAS I Y II, O I, II Y III, EN TUBO | 23/11/2014 - 01:17 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| BANCO DE SANGRE | 911004 | ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] CON CELULAS I Y II, O I, II Y III, EN TUBO | 23/11/2014 - 01:17 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |

| | | | |
|-----------------|---------------|---|---------------------------|
| BANCO DE SANGRE | Observación: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| | Presuntivos: | | |
| BANCO DE SANGRE | 911022 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MAYOR EN TUBO | 23/11/2014 - 01:17 PM: |
| | Observación: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| BANCO DE SANGRE | 911022 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MAYOR EN TUBO | 23/11/2014 - 01:17 PM: |
| | Observación: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| BANCO DE SANGRE | E19029 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MENOR | 23/11/2014 - 01:17 PM: |
| | Observación: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| BANCO DE SANGRE | E19029 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MENOR | 23/11/2014 - 01:17 PM: |
| | Observación: | | |
| | Diagnosticos: | | |
| BANCO DE SANGRE | 911106 | PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERTROCITOS | 23/11/2014 - 01:17 PM: |
| | Observación: | | |
| | Diagnosticos: | | |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|---|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| 0259 | LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION | | |
| N939 | HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|---|--|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | | |
| Z988 | OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS | | |
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
| FOFOC0430555 | CEFALOTINA 1G POLVO PARA INYECCION | CEFALOTINA | |
| POS | | | |
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:57 | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS | 2.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 8.00 POLVO PARA INYECCION

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------|---------------|----------------------|---|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 24/11/2014 17:59 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMIJZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/11/2014 20:47 | MARIA ALEJANDRA SAMBONI MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | Se registra a esta hora para dejar bodegas en cero y realizar pedido de 24 horas. |
| 25/11/2014 05:59 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 12:00 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 18:00 | WEIMAR GEOVANY CRIOLLO CRIOLLO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| | | | | | | |
|---------------------|-------------|----------------|---------------|---------------|---|--|
| 25/11/2014 20:46 | CINDY LOPEZ | JULISA LEDESMA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra para dejar bodegas en cero |
| 26/11/2014 06:00 | CINDY LOPEZ | JULISA LEDESMA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|--|
| FOFOR0010885 POS | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | RANITIDINA (CLORHIDRATO) |
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:57 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD

3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|--------------------------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| 25/11/2014 05:59 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 14:00 | WEIMAR GEOVANY CRIOLLO CRIOLLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 20:46 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra para dejar bodegas en cero |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|--|
| FOFOM0160805 POS | METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | METOCLOPRAMIDA |
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:57 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD

3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| 25/11/2014 09:31 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|--|
| FOFOS0042252 POS | CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:57 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

3.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD

12.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|-------------------------------|-------------|-------------|----------------------|---|
| 24/11/2014 17:28 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | lev |
| 24/11/2014 17:29 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 04:00 | MARIA ALEJANDRA SAMBONI MUÑOZ | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | para mantenimiento ssn 0.9% a 100cc/h y para dilucion de medicamentos |
| 25/11/2014 05:42 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 09:59 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | PARA DILUIR MEDCAMENTOS |
| 26/11/2014 06:00 | PAOLA ANDREA JOAQUIN ORTIZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| | | | | |
|---------------------|-------------------------------|----------------|----------------|---|
| 26/11/2014 06:20 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 |
|---------------------|-------------------------------|----------------|----------------|---|

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------------|---|--|
| FOF00042266 POS | SOLUCION SALINA 100 ML REF:ARD1302 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 15:58 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS: 3.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD: 12.00 SOLUCION INYECTABLE

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---------------------------------|--|
| FOF000260038 POS | DIPIRONA 2GR/5ML AMPOLLA | DIPIRONA |
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 24/11/2014 16:07 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS: 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD: 4.00 AMPOLLA

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|----------------------------------|------------------|------------------|----------------------|---|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 24/11/2014 17:59 | YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/11/2014 20:49 | MARIA ALEJANDRA SAMBONI MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | Se registra a esta hora para dejar bodegas en cero y realizar pedido de 24 horas. |
| 25/11/2014 05:59 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 12:00 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 18:00 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/11/2014 20:47 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | Se registra para dejar bodegas en cero |
| 26/11/2014 06:00 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---------------------------------|--|
| FOF000020080 POS | OMEPRAZOL 20MG CAPSULA | OMEPRAZOL |
| FORMULÓ | MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ | FECHA FORMULACIÓN: 25/11/2014 23:43 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS: 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD: 1.00 CÁPSULA

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|-------------------------------|------------------|------------------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 26/11/2014 06:00 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2014-11-23 | |

13:17 fabian.salazar - FABIAN SALAZAR MUÑOZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

64

26

| | |
|------------|--|
| | <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: 25/11/14 CH LEU 14980 NEU 86% HB 12 HTO 37 PLQ 295000, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA</p> |
| 2014-11-26 | <p>07:17 Carlos.mendoza - CARLOS MANUEL MENDOZA VENENCIA ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA DIAGNÓSTICO CLÍNICO: 1. pop de histerectomia (24/11) secundario a miomatosis uterina</p> <p>PLAN: de alta por ginecología con cefalexina analgesicos cita en 15 días por ginecología incapacidad laboral de 30 días</p> <p>ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): evolucion satisfactoria</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: se valora paciente y se encuentra sv ta 110 70 fc 76 fr 22 t 37 ccc normal torax cp normal abdomen blando depresible no masas no megalias herida qx en buen estado sin secreciones ni sangrados gu no perdidas vaginales</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: manifiesta paciente sentirse bien deambulando tolerando via oral</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|------------|--|
| 2014-11-23 | <p>12:51 sebastian.gutierrez - SEBASTIAN GUTIERREZ COLLAZOS PCT QUIEN INGRESA A LA SALA DE ADMISIONES DE CX DONDE SE LE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA RESERVA DE SANGRE POR UN POSQUIRURGICO DE HISTERECTOMIA</p> |
| 2014-11-24 | <p>07:01 carmen.chaguendo - CARMEN SONIA CHAGUENDO SAMBONI INGRESA PACIENTE DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE EDAD A SALA DE ADMISIONES DE CIRUGIA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON HISTORIA CLINICA Y CON CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DILIGENCIADOS PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE HISTERECTOMIA, PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, AFEBRIL CON MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MANTENIENDO SUS SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO #18 PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO SSN 0.9%, CON PREVIA PRUEBA DE LA PPS SIN REACCION ADVERSA Y PREVIA PROFILAXIS DE 2 GR DE CEFALOTINA, SE CAMBIA PACIENTE CON ROPA ADECUADA Y SE TRASLADA HASTA LA SALA DE ESPERA ESFERAS</p> <p>11:55 waner.castro - WANER EFREN CASTRO MALDONADO INGRESA PACIENTE A SALA DE CX No. 2 EN SILLA DE RUEDAS CONCIENTE ALERTA ORIENTADA EN TLYP, CON ACCESO VENOSO EN MSI PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN DE MANTENIMIENTO, PACIENTE PARA PROCEDIMIENTO QCO HISTERECTOMIA ABDOMINAL, SE INSTALA EN MESA QCA Y SE MONITORIZA SV TA 130/70 70 POR MIN, SPO2 99% 08+45 LA DRA GARCIA PREVIA ASEPSIA CON ALCOHOL ADMINISTRA ANESTESIA RAQUIDEA UTILIZA BUPROP PESADO + MORFINA SIN COMPLICACIONES. 09+15 LA DRA ARENAS REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL AREA QCA CON SOLUCIONES YODADAS AL IGUAL REALIZA PASO DE Sonda VESICAL 18 CONECTA A CISTOFLO SIN COMPLICACIONES, Y EL DR CASAS INICIA PROCEDIMIENTO QCO HISTERECTOMIA ABDOMINAL INSTRUMENTA ANDRES DAZA, INICIAN CON 18 COMPRESAS, AYUDANTE DRA ARENAS INSTRUMENTA ANDRES DAZA, INICIAN CON 18 COMPRESAS COMPLETAS, Y DR CASAS INICIA CIERRE DE HERIDA QCA X PLANOS HASTA PIEL CUBRE CON MICROPORE ESTERIL LIMPIO SECO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA EN REGION SUPRAPUBICA, TERMINANDO ASIPROCEDIMIENTO QCO SIN COMPLICACIONES. 11+30 SE REALIZA CONTEO DECOMPRESAS A SI 10 EN COMPRESERO 8 EN MESA QCA PARA UN TOTAL DE 18 COMPRESAS COMPLETAS, Y DR CASAS INICIA CIERRE DE HERIDA QCA X PLANOS HASTA PIEL CUBRE CON MICROPORE ESTERIL LIMPIO SECO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA EN REGION SUPRAPUBICA, TERMINANDO ASIPROCEDIMIENTO QCO SIN COMPLICACIONES. 11+55 TERMINADO PROCEDIMIENTO QCO SIN COMPLICACIONES TRASLADO PTE SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR PERSONA BAJO EFECTOS DE</p> |

ANESTESIA RAQUIDEA POP HISTERECTOMIA ABDOMINAL, LEV8 SN MSI PERMEABLE SSN SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA QCA LIMPIA SECA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA EN REGION SUPRAPUBLICA, SONTA VESICAL A CISTOFLO CON PRODUCCION AMARILLO CLARO ESCASO NO HEMATURIA, MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS NO SIGNOS DE DHT NI HIPOGLUCEMIA, HISTORIA CLINICA COMPLETA.

12:00 sebastian.gutierrez - SEBASTIAN GUTIERREZ COLLAZOS

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION CONCIENTE ORIENTADO EN TLP EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y ASEGURAS DE SEXO FEMENINO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL CON DX DE POP DE HISTERECTOMIA, CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9%. SE LE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBIERTA CON GASA FIJADA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO EN REGION ABDOMINAL SIN SANGRADO ACTIVO, NO HEMATOMA, TRANQUILO EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, SE COLOCA MONITORIA NO INVASICA CON TA:130/89 FC:79 FR:19 SPO2:96, SE COLOCA OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO, Y ASEGURADAS PENDIENTE RECUPERACION DE ANESTESIA PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO INDICADO. SE RECIBE PATOLOGIA

14:15 martha.fernandez - MARTHA FERNANDEZ ERAZO

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE HOSPITALIZACION, EN CAMILLA CON BARANDA EN ALTO Y ASEGURADAS, RECUPERADA 100% DE ANESTESIA, DE UN POP DE HISTERECTOMIA, CONTINUA CON LEV DE MANTENIMIENTO EN MSI SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN 9% 500CC, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON MICROPORE ESTERIL SIN SANGRADO Y SIN HEMATOMAS, CON PAÑAL DESECHABLE LIMPIO Y SECO + SONTA VESICAL A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 400CC DE ORINA BASTANTE CONCENTRADA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE, TRANQUILA, REFIERE LEVE DOLOR, CO SIGNOS VITALES TA 114/53 SAT 97% FC 75 R 24, HAGO ENTREGA DE HISTORIA CLINICA COMPLETA A JEFE DE TURNO Y AUX DE LA SALA, NO COMPLICACIONES APARENTEMENTE.

14:17 yerly.liz - YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ

INGRESA PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD GENERO FEMENINO A EL AREA DE HOSPITALIZACION PROVENIENTE DE CIRUGIA EN CAMILLA CON BARANDA EN ALTO Y ASEGURADAS CON DIAGNOSTICO DE UN POP DE HISTERECTOMIA, ACCESO VENOSO EN TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON YELCO PASANDO SSN 9% 500CC, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON MICROPORE ESTERIL SIN SANGRADO Y SIN HEMATOMAS, CON PAÑAL DESECHABLE LIMPIO Y SECO + SONTA VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CISTOFLO A LIBRE DRENAJE ORINA AMARILLA TURBIA, PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION.

19:59 yerly.liz - YERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ

DURANTE EL TURNO SE ASISTE EN LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA DE CONFORT CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN PLAN FARMACOLOGICO, ELIMINA POR SONTA 500CC DE ORINA CONCENTRADA Y HEMATURICA CLARA, EL GINECOLOGO CASSAS PASA A VALORAR A LA PACIENTE SE LE INFORMA DE LA ORINA QUE ESTA ELIMINANDO Y POR ORDEN VERBAL ORDENA NO RETIRAR LA SONTA HASTA MAÑANA YA QUE LA ORDEN ERA RETIRAR SONTA VESICAL A LAS 20:00, PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR SE LE ADMINISTRA LOS ANALGESICOS Y REFIERE MEJORIA PRESENTO 1 EPISODIO DE EMESIS SE LE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE METOCLOPRAMIDA.

ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION ALERTA, A FEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, ACCESOS VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE SSN 0.9% A 80 CC HORA, QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR.

05:59 maria.samboni - MARIA ALEJANDRA SAMBONI MUÑOZ

RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS DE EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACION ALERTA, A FEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO COMO MEDIO DE SEGURIDAD, ACCESO VENOSO PERMEABLE ELEVADAS EN POSICION DECUBITO SUPINO CON DIAGNOSTICO DE POP HISTERECTOMIA ALERTA, CONSIENTE EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ESCALA NEUROLOGICA 15/15, PUPILAS NORMO REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CUELLO MOVIL, CORAZON RITMICO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 18 PARA PASO DE SSN 0.9% A 80 CC HORAS Y PARA MEDICAMENTOS VIA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES PULSOS DISTALES PRESENTES BUEN LLENADO CAPILAR RESTO DE PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION. PACIENTE QUEDA TRANQUILA Y ESTABLE DUERME POR PERIODOS LARGOS Y SIN COMPLICACIONES. QUEDA BAÑADA CON ACCESO PERMEABLE.

13:00 paula.medina - PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA

6:00 RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONCIENTE ORIENTADA CON ESCALA DE GLASGOW 15/15, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO DE POP DE HISTERECTOMIA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SSN 0.9% A 80CC HORA, CON SU HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MICROPORE SUCIO IMPREGNADO DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. DURANTE LA MAÑANA SE ORINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE LE ASISTE BAÑO EN DUCHA, ARREGLO DE LA UNIDAD, SE LE ADMINISTRAN SUS MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICA, DEAMBULA POR LA UNIDAD POR SUS PROPIOS MEDIOS, LA JEFE DE ENFERMERIA DE TURNO CAROLINA RIVERA REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA Y LA DEJA CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO, DUERME POR UN PERIODO CORTO. FUE VALORADA POR EL GINECOLOGO. ENTREGO PACIENTE CON SUS LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO SSN 0.9% A 80CC HORA, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MICROPORE.

2014-11-25

programad para realizar histerectomia.
se solicita cruce y reserva de dos unklades de globuls rojos biocompatibles.
gracias.

2014-11-24

14:36 melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

hospitalización
dieta líquida a las 7 pm si tolera avanzar
lev ssn 0,9% 80 cc h
camilla con barandas en alto
ranitidina 50 mg evdl cada 8 h (suspender si tolera via oral)
dipirona 2 gr evdl cada 6 h
metoclopramida 10 mg evdl cada 8 h segun necesidad
cefalotina 2 gr evdl cada 6 h
retirar sonda vesical a las 8 pm
curacion diaria de heridas
seguimiento por ginecologia
ss/ ch de control mañana
csv e ic

REVISADO POR: NRI SA RUBIELA NAVIA ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2014-11-24 15:53
OBSERVACION:

15:33 melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: CEFALOTINA 2 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 3 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 100 ML REF:ARB1J02 3 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

16:06 melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

23:29 laura.arenas - LAURA JULIANA ARENAS CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
DIETA LIQUIDA A LAS 7 PM SI TOLERA AVANZAR
LEV SSN 0,9% 80 CC H
CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
RANITIDINA 50 MG EVDL CADA 8 H (SUSPENDER SI TOLERA VIA ORAL)
DIPIRONA 2 GR EVDL CADA 6 H
METOCLOPRAMIDA 10 MG EVDL CADA 8 H SEGUN NECESIDAD
CEFALOTINA 2 GR EVDL CADA 6 H
RETIRAR SONDA VESICAL A LAS 6 PM
CURACION DIARIA DE HERIDAS
SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
SS/ CH DE CONTROL ---25-11-14 HORA 3 AM
CSV E IC

REVISADO POR: ADRIANA MUÑOZ ROSADA FECHA DE REVISION: 2014-11-25 22:47
OBSERVACION:

2014-11-25

23:41 melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

2014-11-26

00:21 melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
DIETA NORMAL
SELLO VENOSO
CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
SUSPENDER RANITIDINA
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
DIPIRONA 2 GR EVDL CADA 6 H
METOCLOPRAMIDA 10 MG EVDL CADA 8 H SEGUN NECESIDAD
CEFALOTINA 2 GR EVDL CADA 6 H
RETIRAR SONDA VESICAL
CURACION DIARIA DE HERIDAS
SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA

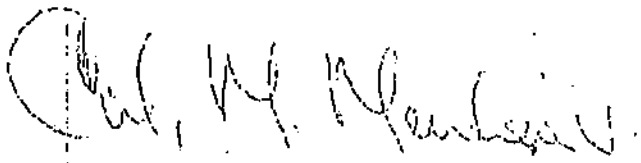
26/11/2014 02:02 p.m.

| | |
|------------|--|
| | <p>19:59 weimar.criollo - WEIMAR GEOVANY CRIOLLO CRIOLLO</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE HOSPITALIZACION BARANDAS ELEVADAS POSICION DECUBITO SUPINO CONCIENTE Y ORIENTADA EN T.L.P GLASGOW 15/15 RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE DX: 1. pop de histerectomia (24/11) secundario a miomatosis uterina. SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CANALIZADA EN MSO ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MOTOS Y LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO PASANDO SSN AL 0.9% A 80CC/HORA ELIMINANDO POR SONDA VESICAL FOLEY CONECTADA A CISTOFLO. DURANTE LA TARDE SE LE BRINDA RESPECTIVO CUIDADO DE ENFERMERIA SE LE SUBMINISTRAN MOTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y SE LE TOMAN SIGNOS VITALES C/4 HORAS LA CUAL MARCA RANGOS NORMALES. PACIENTE TOLERA TTO Y DIETA PASA LA TARDE TRANQUILA Y COLABORADORA QUEDA EN CAMA CONCIENTE Y ORIENTADA CON SIGNOS VITALES ESTABLES ELIMINANDO POR S.V LA CUAL SE DEJA EVACUADA QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. paciente presenta flebitis en acceso venoso la cual se canaliza nuevamente en msj con jeko 22 conectado a extension de anestesia</p> |
| 2014-11-26 | <p>06:00 cindy.ledesma - CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ</p> <p>paciente en servicio de hospitalizacion en caama con barandas arriba conciente orientada en tiempo lugar y persona, afebril, saturando a medio ambiente, diagnostico ya conocido y registrado en historia clinica, con acceso venoso en miembro superior izquierdo permeable y sin signos de flebitis para el paso de medicamentos y liquidos de mantenimiento segun orden medica ssn a 80cc, con herida quirurgica limpia y seca cubierta con micropore, paciente que durante la noche permanece tranquila no refiere dolor, por orden medica se retira sonda vesical, se administran medicamentos y los tolera, queda con signos vitales estables en compania de el familiar.</p> <p>10:01 einy.cruz - EINY YINETH CRUZ CERQUERA</p> <p>POR ORDEN MEDICA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CILL DE RUEDAS CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR PERSONA HEMODINAMICA MENTE ESTABLE A FEBRIL SE RETIRA ACCESO VENOSO SE REALIZA CURACION DE HX QX POP ISTERECTOMIA SANGRADO VAGINAL ESCASO. ELIMINA EXPONTANEO. MEDICO DE TURNO ENTREGA FORMULA PARA RECLAMAR MEDICAMENTOS INCAPACIDAD MEDICA Y ORDEN PARA CITA POR CONSULTA EXTERNA SE INDICACIONES PARA IDENTIFICAR SIGNOS DE ALARMA E INFECCION. SE FOLEA Y SE ENTREGA HISTORIA CLINICA A FACTURACION DE HOSPITALIZACION</p> |

| NOTA OPERATORIA | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|------------|------------------------------|--------------------|
| FECHA INICIO | 2014-11-24 07:30 | | DURACION | 02:00 (HH:mm) |
| QUIROFANO | QUIROFANO 2 SANTIAGRA | | TIPO CIRUGIA | LIMPIA-CONTAMINADA |
| VIA ACCESO | UNICO O UNILATERAL | | FINALIDAD CIRUGIA | TERAPEUTICO |
| AMBITO CIRUGIA | HOSPITALARIA | | | |
| PROFESIONALES | | | | |
| ANESTESIOLOGO | JOHANA GARCIA | AYUDANTE | ANDRES FELIPE OROZCO PABON | |
| INSTRUMENTADOR | ALEX VIAGNEY TOBAR CARDENAS | CIRCULANTE | ALEX FRANCISCO PALTA HURTADO | |
| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | | |
| CARGO | DESCRIPCION | | | |
| DIAGNOSTICOS | | | | |
| POST QX | | | | |
| COMPLICACION | | | | |
| MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA: SI | | | | |
| CLASE DE MATERIAL ENVIADO: UTERO | | | | |
| CULTIVO ENVIADO: SI | | | | |
| CLASE DE MATERIAL ENVIADO: | | | | |

| RESERVAS REALIZADAS | | | | | |
|----------------------------------|----------|--------------|----------------|------------|-----------|
| No. SOLICITUD | NIVEL | AOB / RH | COMPONENTES | CANTIDAD | CANTIDAD |
| FECHA | URGENCIA | PACIENTE | | SOLICITADA | PENDIENTE |
| - 4841 - nov 23 de 2014 13:26 | NORMAL | SIN REGISTRO | Globulos Rojos | 2 | 2 |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



Carlos Manuel Mendoza V,
Ginecóloga - Obstetra
I. Metropolitana
Reg. 03044

PROFESIONAL: CARLOS MANUEL MENDOZA VENENCIA
CC - 73146874 - T.P. 03044

ESPECIALIDAD - GINECOLOGO-OBSTETRA

Imprimó: DEICY FABIOLA MOSQUERA MENESES - deicy.mosquera

Fecha Impresión : 2014/11/26 - 14:02:15

3119495096

26/11/2014 02:02 p.m.



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|------------------------------------|---------|-----------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Beneficiario |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 3/12/2014 - 09:04:48 | | FECHA EGRESO: 3/12/2014 - 22:02:16 | | CAMA: SILL-1 |
| DEPARTAMENTO: 160101 - URGENCIAS - CLINICA SAGRACIA | | SERVICIO: URGENCIAS | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:12:35

HOJA TRIAGE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - CLINICA SAGRACIA

| | | | | | | | | | |
|------------------------|--|--------|-----------------|----------|-------|------|---------|-------|--|
| Clasificación: | Nivel 2 | Fecha: | 3/12/2014 08:31 | | | | | | |
| Causas Probables: | | | | | | | | | |
| Motivo Consulta: | SALIDA DE LIQUIDO POR LA VAGINA | | | | | | | | |
| Signos Vitales: | F.C. | F.R. | PESO(Kg) | T.A. | TEMP. | EVA. | GLASGOW | SAT02 | |
| | 80 | 18 | 70.00 | 140 / 90 | 37.00 | | -- | 96.00 | |
| Observación: | PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA HACE 10 DIAS CON CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE SALIDA DE LIQUIDO CLARO A TRAVES DE VAGINA ABNDANTE NEGE FIEBRE O ESCALOFRIO, NO SINTOMAS URINARIOS SOSPECHA DE FISTULA VESICAL SE PASA A CONSULTA | | | | | | | | |
| Impresión Diagnostica: | FISTULA VESICOVAGINAL? | | | | | | | | |
| Diagnostico: | | | | | | | | | |

Profesional: FERNANDO SARZOSA VARONA
CC 1061722485 T.P. en tramite
Especialidad: MEDICO GENERAL

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2014-12-03 | <p>09:07 fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : SALIDA DE LIQUIDO POR LA VAGINA</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 42 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA HACE 10 DIASPOR MIOMATOSISI UTERINA Y HIPERPLASIA ENDOMETRIAL. CUADRO DE 3 DIASD E EVOLUCION COSISTENTE EN SALIDA DE LIQUIDO CLARO INOLORO A TRAVES DE VAGTINALA DE VOLUMEN CRECIENTE QUE AHORA REQUIERE EL USO DE PAÑAL. NIEGA FIEBRE O SINTOMAS URINARIOS. ANTECEDENTES: - PATOLOG: NO REFIERE - QX: CESAREA HACE 12 AÑOS - ALERGIAS: NO REFIERE</p> |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|---|------------------|---|
| PROFESIONAL:MARIA IDALIA VALENCIA GALEANO | FECHA:2014-12-03 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| GenitoUrinario | ANORMAL | EXAMEN FISICO FC 80 FR 16 TA 100/60 T 37 SAT 02 96 ALERTA, ORIENTADA NORMOCEFALO, PIFR, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, FARINGE NO ERITEMATOSA SIN EXUDADOS. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES PULMONE BIEN VENTILADOS SIN SOBREGAGRADOS CORAZON |

RITMICO SIN SOPLOS ABDOMEN SIMETRICO, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, PERISTALTISMO POSITIVO, BLANCO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIS, SIN OLORES A LA PALPACION ABDOMINAL. GU GENTALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CRETRINO ABUNDANTE EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. SC ALERTA, ORITADO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS | | | |
|---|--------------------------|---|----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA | 881332 | ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) | 3/12/2014 - 10:12:09 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA CC - 1061722485 T.P en tramite | | | |
| LABORATORIOS | 901236 | UROCULTIVO [ANTIGRAMA MIC AUTOMATICO] + | 3/12/2014 - 10:12:09 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA CC - 1061722485 T.P en tramite | | | |
| LABORATORIOS | 901107 | COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 3/12/2014 - 09:12:50 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA CC - 1061722485 T.P en tramite | | | |
| LABORATORIOS | 903825 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 3/12/2014 - 09:12:50 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA CC - 1061722485 T.P en tramite | | | |
| LABORATORIOS | 902210 | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 3/12/2014 - 09:12:50 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA CC - 1061722485 T.P en tramite | | | |
| LABORATORIOS | 907106 | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | 3/12/2014 - 09:12:50 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA CC - 1061722485 T.P en tramite | | | |
| LABORATORIOS | 903856 | NITROGENO UREICO [BUN] | 3/12/2014 - 09:12:50 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA CC - 1061722485 T.P en tramite | | | |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|------------------------|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |

N820 FISTULA VESICOVAGINAL

| CÓDIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS |
|---------------------|---|--|
| N820 | FISTULA VESICOVAGINAL | |
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| FOFOS0040590 POS | CLORURO DE SODIO BX500ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | FERNANDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACIÓN: 03/12/2014 09:23 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD

4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|
| 03/12/2014 10:29 | KAREN ANDREA CERTUCHE VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|--|--|
| FOFOR0072262 POS | LACTATO RINGER SOLUCION HARTMAN 1000 mL BOLSA . X 1 VARIOS 1000ml SOLUCION INYECTABLE | LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) |
| FORMULÓ | FERNANDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACIÓN: 03/12/2014 10:21 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD

3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|
| 03/12/2014 10:29 | KAREN ANDREA CERTUCHE VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|------------------------------------|--|
| FOFOC0430555 POS | CEFALOTINA 1G POLVO PARA INYECCION | CEFALOTINA |
| FORMULÓ | FERNANDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACIÓN: 03/12/2014 10:21 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD

4.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|-----------------------------------|------------------|------------------|----------------------|-------------|
| 03/12/2014 12:29 | KAREN ANDREA CERTUCHE VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|--|
| FOFOS0042263 POS | SOLUCION SALINA 0.9% BX100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | FERNANDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACIÓN: 03/12/2014 10:27 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

| FECHA | EVOLUCIONES |
|------------|---|
| 2014-12-03 | <p>09:19 SERVICIO: URGENCIAS fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>FISTULA VESICO VAGINAL POP HISTERECTOMIA</p> <p>PLAN: - OBSERVACION VIP - SILLA - NVO - LEV SSN 0.9% 100 CC HORA</p> |

EGRESO
SE SOLICITA UROCULTIVO (YA TOMADO)
CISTOGRAFIA MICCIONAL
SONDA VESICAL A PERMANENCIA
CITA CON UROLOGIA POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE CISTOGRAFIA Y UROCULTIVO.
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

| | | | |
|-------|--|-------|--|
| 12:08 | <p>fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>TRATAMIENTO: 110 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% Bx100ML 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE</p> | 10:26 | <p>fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CEFALOTINA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> |
| 10:19 | <p>fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>1. HOSPITALIZAR EN GINECOLOGIA PISO. 2. DIETA HIPERPROTEICA. 3. CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS PREVIO P DE ORINA Y TOMA DE UROCULTIVO. 4. SONTA VESICAL FOLEY A CISTOFLO MAYOR CALIBRE DISPONIBLE EN LA INSTITUCION (22). 5. REPOSO EN CAMA. 6. VALORACION POR UROLOGIA. 7. SS ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS 8. SS ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS MEDICAMENTO FORMULADO: LACTATO RINGER SOLUCION HARTMAN 1 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> | 09:22 | <p>fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO Bx500ML 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE</p> |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2014-12-03 | |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al | Observación |
|------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 03/12/2014 13:52 | STEPHANIA AGUDELO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | Paciente | 0 |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1.00 SOLUCION INYECTABLE

CANTIDAD

- SS HEMOGRAMA, UROANALISIS GOSC, CREATININA, BUN
- SS VAL POR GINECOLOGIA Y UROLOGIA
- CSV E IC

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN POP DE HISTERECTOMIA DIA 10 CON CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE SALIDA DE LIQUIDO CLARO DE VOLUMEN CRECIENTE A TRAVES DE VAGINA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

AL EXAMEN FISICO GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, CON EVIDENCIA DE SALIDA DE LIQUIDO CETRINO ABUNDANTE, PAÑAL HUENDO NO SANGUINOLENTO.

EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIFGNOS DE RESPUESTA INFLAMTORIA SISTMEICA.

SE CONSIDERAFISTULA VERICOVAGINAL

SE SOLICITA VAL POR GINECOLOGIA Y UROLOGIA

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

09:26 **SERVICIO: URGENCIAS**

fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

FISTULA VESICOVAGINAL
POP HIISTERECTOMIA

PLAN:
VOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE VALORADA JUNTO CON DR TENA GINECOLOGO DE TURNO QUIEN CONSIDERA FISTULA VESICOVAGINAL
SUGIERE LA COLOCACION DE SONDA VESICAL Y VALORACION POR UROLOGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

10:16 **SERVICIO: URGENCIAS**

carlos.tena - CARLOS ANDRES TENA REYES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

PACIENTE DE 42 AÑOS, CON IDX:

1. POST OPERATORIO 9 DIA DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL (24/11/2014).

2. FISTULA VAGINAL URINARIA DE ALTO FLUJO.

PLAN:

1. HOSPITALIZAR EN GINECOLOGIA PISO.
2. DIETA HIPERPROTEICA.
3. L RINGER A 100 CC HORA.
3. CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS PREVIO P DE ORINA Y TOMA DE UROCULTIVO.
4. SONDA VESICAL FOLEY A CISTOFLO MAYOR CALIBRE DISPONIBLE EN LA INSTITUCION (22).
5. REPOSO EN CAMA.
6. VALORACION POR UROLOGIA.
7. SS CH, BUN, CREATININA, P DE ORINA Y RUCOCULTIVO.
8. SS ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN NOVENO DIA POSTOPERATORIO DE HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL (24/11/2014) COMPLETA HOY MAS DE 72 HORAS CON FISTULA VAGINAL URINARIA DE ALTO FLUJO, RAZONES POR LAS CUALES SE HOSPITALIZARA CON DIETA HIPERPROTEICA, LEV, CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS PREVIO P DE ORINA Y TOMA DE UROCULTIVO, SONDA VESICAL FOLEY A CISTOFLO MAYOR CALIBRE DISPONIBLE EN LA INSTITUCION (22), REPOSO EN CAMA, VALORACION POR UROLOGIA, SS CH, BUN, CREATININA, P DE ROINA Y RUCOCULTIVO, ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS

HALLAZGO OBJETIVO:

BUEN ESTADO GENERAL, PALIDEZ MUCOCUTANEA FC 88 X MIN, FR 18 X MIN, T 36,6 GRADOS, TA 100/60 MMHG, ORL Y C/P NORMAL, ABDOMEN RSIS +, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO DE CICATRIZACION PACIENTE NO ACEPTA RETIRO DE PUNTOS EN EL MOMENTO, GENITOURINARIO EXTERNOS CON EVIDENCIA DE ORINA ABUNDANTE, CLARA, NO FETIDA, PROVENIENTE DE VAGINA, NO SANGRADO, NO SE REALIZA TACTO VAGINAL, EXTREMIDADES NORMALES Y NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE SALIDA DE ORINA ABUNDANTE POR VAGINA, MINIMO DOLOR EN REGION QUIRURGICA, TOLERA VIA ORAL, NIEGA SIRS, NIEGA FIEBRE, NIEGA ORTOSTATISMO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
PENDIENTES

11:58 SERVICIO: URGENCIAS
fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- FISTULA VAGINAL URINARIA DE ALTO FLUJO
- POP HISTERECTOMIA

PLAN:
PHOSPITALIZAR, VAL POR UROLOGIA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE EN POP DE HISTERECTOMIA ABDOMEINAL TOTAL CON CUADRO
SUGESTIVO DE FISTULA VESICOVAGINAL
PRESENTA HEMOGRAMA NORMAL CON UROANSLIIS CON LEUCOCITURIA.
ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS NORMAL
PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA. HOSPITALIZAR
PENDIENTE UROCULTIVO

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HEMOGRAMA: LEU 10,8 ERI 4,73 HB 13,7 PLT 516,000 NEU 67,000
UROANALISIS: AMARILLO, LIG TURBIO, D 1,015 NITRITOS NEGATIVOS, LEU 500,
SANGRE 250.SEDIMENTO: LEU 20-30 XC GR 3-6 XC, CEL EPITELIALES +, BACTERIAS
+, GRAM NEGATIVO
CREATININA 0,68 BUN 11,9

ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS

Paciente en quien se evidenció luego del estudio realizado con transductor convex, de banda
ancha, y frecuencia preferencial de 3.5 Mhz.

RIÑONES

Ambos riñones excursionan adecuadamente con las fases respiratorias, tamaño, forma y
situación normales, diferenciación cortico - medular aparente, sistemas caliciales y pelvis
renal no dilatados, no se observan imágenes quísticas, solidas o calcificaciones.

El derecho mide 10.5X4.3X5.2 cms .

El izquierdo mide 9.9X4.5X5.3 cms .

VEJIGA

Desocupada al momento del estudio.

COMENTARIO: Este método no descarta presencia de patología urinaria.

CONCLUSIÓN

ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES

12:23 SERVICIO: URGENCIAS

fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

NOTA REALIZADA POR DR LEMOS- UROLOGIA

- FISTULA VESICO VAGINAL
- POP HISTERECTOMIA

PLAN:
ALTA POR UROLOGIA
SE SOLICITA UROCULTIVO
CISTOGRAFIA MICCIONAL
CITA CON UROLOGIA POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE CISTOGRAFIA

Y UROCULTIVO.
NITROFURANTOINA 100 MG VO CADA NOCHE
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE EN NOVENO DIA DE POP DE HISTERECTOMIA AHORA CON ESCAPE DE ORINA POR VAGINA, SE COLOCO SONDA FOLEY A PERMANENCIA, EN EL MOMENTO EN MANEJO CON CEFALOTINA.
AL EXAMEN FISICO ESCAPE DE ORINA POR VAGINA.
PATOLOGIA DE MANEJO AMBULATORIO, SS UROCULTIVO, CISTOGRAFIA MICCIONAL Y CITA DE CONTROL CON RESULTADOS

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

12:30 SERVICIO: URGENCIAS
fernando.sarzoza - FERNANDO SARZOZA VARONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

NOTA REALIZADA POR DR LEMOS- UROLOGIA

- FISTULA VESICO VAGINAL
- POP HISTERECTOMIA

PLAN:
EGRESO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
SE COMENTE CON DR TENA GINECOLOGO DE TURNO QUIEN ORDENA ALTA POR AL ESPECIALIDAD, MANEJO AMBULATORIO A CERGO DE UROLOGIA

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|------------|--|
| 2014-12-03 | <p>10:21 karen.certuche - KAREN ANDREA CERTUCHE VALENCIA ingresa paciente al servicio de urgencias, claudia patricia hurtado de 42 años de edad, dx fistula vascovaginal, consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, saturando al medio ambiente, se da orden de canalizar vena en tercio distal de la mano derecha, con jeko 18, permeable y sin signos de flebitis, conectada a llave de tres vías y extension, pasando lactato de ringer a 100cc/H, se da orden de tomar hemograma-creatinina-bun-uroanálisis-urocultivo, ecografia renal y de vías urinarias, pendiente valoración por urología, se da orden de colocar sonda vesical conectada a cistoflo, y administrar cefalotina x 1 gr cada 6 horas, previa pps y previa parcial de orina y urocultivo, pendiente trasladar a observación, paciente que se deja en silla de slaa de urgencias en compañía del familiar.</p> <p>21:35 daniel.diaz - DANIEL FERNANDO DIAZ TRUJILLO</p> |

Egresar paciente despues de ser revalorado por el medico de turno, paciente consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, paciente con signos vitales, normales al egreso, paciente a la cual se le retira acceso venoso despues de culminar plan farmacologico.egresa por sus propios medios ebn compaia de su familiar.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Sarzoza V.

PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA
CC - 1061722485 - T.P en tramite
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:12:36

DUMIAN
SISTEMA DE INFORMACIÓN

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|--|---------|-----------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 12/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Beneficiario |
| RESIDENCIA: CLL143A15 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 3/12/2014 - 09:04:48 | | FECHA EGRESO: 3/12/2014 - 22:02:16 | | CAMA: SILL-1 |
| DEPARTAMENTO: 160101 - URGENCIAS - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: URGENCIAS | | |
| CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP | | PLAN: SALUDCOOP EPS-26.5% (C.SANTA GRACIA) | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2014-12-03 | <p>09:07 fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : SALIDA DE LIQUIDO POR LA VAGINA</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 42 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA HACE 10 DIAS POR MIOMATOSIS UTERINA Y HIPERPLASIA ENDOMETRIAL. CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SALIDA DE LIQUIDO CLARO INOLORO A TRAVES DE VAGINAL DE VOLUMEN CRECIENTE QUE AHORA REQUIERE EL USO DE PAÑAL. NIEGA FIEBRE O SINTOMAS URINARIOS. ANTECEDENTES: - PATOLOG: NO REFIERE - QX: CESAREA. HACE 12 AÑOS - ALERGIAS: NO REFIERE</p> |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|----------------|---------|---|
| PROFESIONAL: | | FECHA: 2014-12-03 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| GenitoUrinario | ANORMAL | <p>EXAMEN FISICO FC 80 FR 16 TA 100/60 T 37 SAT O2 96 ALERTA, ORIENTADA NORMOCEFALO, PIER, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, FARINGE NO ERITEMATOSA SIN EXUDADOS. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX, SIMETRICO NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES PULMONE BIEN VENTILADOS SIN SOBREGRAGADOS CORAZON RITMICO SIN SOPLOS ABDOMEN: SIMETRICO, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, PERISTALTISMO POSITIVO, BLANCO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIS, SIN DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL. GU GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CRETRINO ABUNDANTE EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. SC ALERTA, ORITADO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO</p> |

| APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS | | | |
|---------------------------------|---------------------------|---|-----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA | 881332 | ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VESIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) | 3/12/2014 - 10:19 AM: |
| | Observacion: | | |
| | Diagnosticos Presuntivos: | | |
| LABORATORIOS: | 901236 | UROCULTIVO (ANTILOGRAMA MIC AUTOMATICO)+ | 3/12/2014 - 10:19 AM: |

| | | | |
|--------------|--------------------------|---|-----------------------|
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 902210 | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 3/12/2014 - 09:22 AM: |
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 903825 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 3/12/2014 - 09:22 AM: |
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 903856 | NITROGENO UREICO [BUN] | 3/12/2014 - 09:22 AM: |
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 907106 | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | 3/12/2014 - 09:22 AM: |
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 901107 | COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 3/12/2014 - 09:22 AM: |
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | | | |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|------------------------|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N820 | FISTULA VESICOVAGINAL | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|---|-------------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | | |
| N820 | FISTULA VESICOVAGINAL | | |
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
| FOFOS0040590 POS | CLORURO DE SODIO BX500ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO | |
| FORMULÓ | FERNANDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACION: 03/12/2014 09:23 | |

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)
 CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|--------------------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 03/12/2014 10:29 | KAREN ANDREA CERTUCHE VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------|---|-------------------------------------|
| FOFOR0072262 POS | LACTATO RINGER SOLUCION HARTMAN 1000 mL BOLSA | LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) |
| FORMULÓ | FERNANDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACION: 03/12/2014 10:21 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD

3.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|--------------------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|
| 03/12/2014 10:29 | KAREN ANDREA CERTUCHE VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| Código | Producto | Principio Activo | Fecha Formulación: 03/12/2014 10:21 |
|--------------|------------------------------------|------------------|-------------------------------------|
| FOF0C0430555 | CEFALOTINA 1G POLVO PARA INYECCION | CEFALOTINA | |
| POS | | | |
| FORMULO | FERNANDO SARZOSA VARONA | | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD

4.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|--------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| 03/12/2014 12:29 | KAREN ANDREA CERTUCHE VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| Código | Producto | Principio Activo | Fecha Formulación: 03/12/2014 10:27 |
|--------------|---|------------------|-------------------------------------|
| FOF0S0042263 | SOLUCION SALINA 0.9% BX100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO | |
| POS | | | |
| FORMULO | FERNANDO SARZOSA VARONA | | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD

1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-------------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|
| 03/12/2014 13:52 | STEPHANIA AGUIELO ARIAS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2014-12-03 | |

09:22 Fernando Sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

TRATAMIENTO: 10

MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO BX500ML 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE

OBSERVACION VIP

SILA

NVO

LEV SSN 0.9% 100 CC HORA

SS HEMOGRAMA, UROANALISIS GOSC, CREATININA, BUN

SS VAL POR UROLOGIA

CSV E IC

10:19 Fernando Sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. HOSPITALIZAR EN GINECOLOGIA PISO

2. DIETA HIPERPROTEICA

3. L RINGER A 100 CC HORA

3. CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS PREVIO P DE ORINA Y TOMA DE UROCULTIVO

4. SONDA VESICAL FOLEY A CISTOFLO MAYOR CALIBRE DISPONIBLE EN LA INSTITUCION (22)

5. REPOSO EN CAMA

6. VALORACION POR UROLOGIA.
 7. SS CH, BUN, CREATININA, P DE ORINA Y RUOCULTIVO.
 8. SS ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS
 MEDICAMENTO FORMULADO: LACTATO RINGER SOLUCION HARTMAN 1 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA,
 DIAS DE TRATAMIENTO: 10
 MEDICAMENTO FORMULADO: CERAFOTINA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
 10:26
 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% BX100ML 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE
 TRATAMIENTO: 110
 fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 EGRESO
 SE SOLICITA UROCULTIVO (YA TOMADO)
 CISTOGRAFIA MICCIONAL
 SONDA VESICAL A PERMANENCIA
 CITA CON UROLOGIA POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE CISTOGRAFIA Y UROCULTIVO.
 RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
 NITROFURANTOINA 100 MG VO CADA NOCHE
 12:08

| FECHA | EVOLUCIONES |
|-------|-------------|
|-------|-------------|

| | |
|-------|--|
| 09:19 | fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL DIAGNOSTICO CLINICO: FISTULA VESICO VAGINAL POP HISTERECTOMIA PLAN: OBSERVACION VIP - SIILA - NVO - LEV SSN 0.9% 100 CC HORA - SS HEMOGRAMA, UROANALISIS GOSC, CREATININA, BUN - CSV E IC ANALISIS(JUSTIFICACION): PACIENTE EN POP DE HISTERECTOMIA DIA 10 CON CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE SALIDA DE LIQUIDO CLARO DE VOLUMEN CRECIENTE A TRAVES DE VAGINA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. AL EXAMEN FISICO GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, CON EVIDENCIA DE SALIDA DE LIQUIDO CETRINO ABUNDANTE, PANAL HUEMDO NO SANGUINOLIENTO. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEERIL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMTORIA SISTMEICA. SE SOLICITA VAL POR GINECOLOGIA Y UROLOGIA HALLAZGO OBJETIVO: HALLAZGO SUBJETIVO: INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO: |
| 09:26 | fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL DIAGNOSTICO CLINICO: FISTULA VESICOVAGINAL POP HISTERECTOMIA PLAN: VOM ANALISIS(JUSTIFICACION): PACIENTE VALORADA JUNTO CON DR TENA GINECOLOGO DE TURNO QUIEN CONSIDERA FISTULA VESICOVAGINAL SUGIERE LA COLOCACION DE SONDA VESICAL Y VALORACION POR UROLOGIA. |

2014-12-03

PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA. HOSPITALIZAR
PENDIENTE UROCULTIVO

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HEMOGRAMA: LEU 10,8 ERI 4,73 HB 13,7 PLT 516,000 NEU 67,000
UROANALISIS: AMARILLO, LIG TURBIO, D 1,015 NITRITOS NEGATIVOS, LEU 500, SANGRE 250. SEDIMENTO:
LEU 20-30 XC GR 3-6 XC, CEL EPITELIALES +, BACTERIAS +, GRAM NEGATIVO
CREATININA 0,68 BUN 11,9

ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS

Paciente en quien se evidenció luego del estudio realizado con transductor convex, de banda ancha, y frecuencia preferencial de 3.5 Mhz.

RIÑONES

Ambos riñones excursionan adecuadamente con las fases respiratorias, tamaño, forma y situación normales, diferenciación cortico - medular aparente, sistemas cálicales y pelvis renal no dilatados, no se observan imágenes quísticas, sólidas o calcificaciones.

El derecho mide 10.5X4.3X5.2 cms.

El izquierdo mide 9.9X4.5X5.3 cms.

VEJIGA

Desocupada al momento del estudio.

COMENTARIO: Este método no descarta presencia de patología urinaria.

CONCLUSIÓN

ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES

12:23 fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

PLAN:

ALTA POR UROLOGIA

SE SOLICITA UROCULTIVO

CISTOGRAFIA MICCIONAL

CITA CON UROLOGIA POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE CISTOGRAFIA Y UROCULTIVO.

NITROFURANTOINA 100 MG VO CADA NOCHE

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN NOVENO DIA DE POP DE HISTERECTOMIA AHORA CON ESCAPE DE ORINA POR VAGINA, SE COLOCO Sonda FOLEY A PERMANENCIA, EN EL MOMENTO EN MANEJO CON CEFALOTINA.

AL EXAMEN FISICO ESCAPE DE ORINA POR VAGINA.

Patología de manejo ambulatorio, SS UROCULTIVO, CISTOGRAFIA MICCIONAL Y CITA DE CONTROL CON RESULTADOS

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

12:30 fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

PLAN:

EGRESO

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN):

SE COMENTE CON DR TENA GINECOLOGO DE TURNO QUIEN ORDENA ALTA POR AL ESPECIALIDAD, MANEJO AMBULATORIO A CARGO DE UROLOGIA

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO OBJETIVO:
HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

10:16 Carlos Iena - CARLOS ANDRES TENA REYES

ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

PACIENTE DE 42 AÑOS, CON IUX:

1. POST OPERATORIO 9 DIA DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL (24/11/2014).

2. FISTULA VAGINAL URINARIA DE ALTO FLUJO.

PLAN:

1. HOSPITALIZAR EN GINECOLOGIA PISO.

2. DIETA HIPERPROTEICA.

3. L RINGER A 100 CC HORA.

4. SONDAR VESICAL FOLEY A CISTOFLO MAYOR CALIBRE DISPONIBLE EN LA INSTITUCION (22).

5. REPOSO EN CAMA.

6. VALORACION POR UROLOGIA.

7. SS CH, BUN, CREATININA, P DE ORINA Y RUOCOCULTIVO.

8. SS ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS

ANALISIS (JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN NOVENO DIA POSTOPERATORIO DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL (24/11/2014)

COMPLETA HOY MAS DE 72 HORAS CON FISTULA VAGINAL URINARIA DE ALTO FLUJO, RAZONES POR LAS

CUALES SE HOSPITALIZA CON DIETA HIPERPROTEICA, LEV, CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS PREVIO P

DE ORINA Y TOMA DE UROCULTIVO, SONDA VESICAL FOLEY A CISTOFLO MAYOR CALIBRE DISPONIBLE EN LA

INSTITUCION (22), REPOSO EN CAMA, VALORACION POR UROLOGIA, SS CH, BUN, CREATININA, P DE ROINA

Y RUOCOCULTIVO, ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS

HALLAZGO OBJETIVO:

BUEN ESTADO GENERAL, PALUDEZ MUCOCUTANEA FC 88 X MIN, FR 18 X MIN, T 36.6 GRADOS, TA 100/60

MMHG, ORL Y C/P NORMAL, ABDOMEN RSIS +, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, NO

IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO DE CICATRIZACION PACIENTE NO ACEPTA

CLARA, NO FETIDA, PROVENIENTE DE VAGINA, NO SANGRADO, NO SE REALIZA TACTO VAGINAL

EXTREMIDADES NORMALES Y NEUROLOGICO SIN DEFICIT

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE SALIDA DE ORINA ABUNDANTE POR VAGINA, MINIMO DOLOR EN

REGION QUIRURGICA, TOLERIA VIA ORAL, NIEGA SIRS, NIEGA FIEBRE, NIEGA ORTOSTATISMO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

11:58 Fernando Sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

- FISTULA VAGINAL URINARIA DE ALTO FLUJO

- POP HISTERECTOMIA

PLAN:

PHOSPITALIZAR, VAL POR UROLOGIA

ANALISIS (JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN POP DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL CON CUADRO SUGESTIVO DE FISTULA

VESICOVAGINAL

PRESENTA HEMOGRAMA NORMAL CON UROANLISIS CON LEUCOCITURIA

ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS NORMAL

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

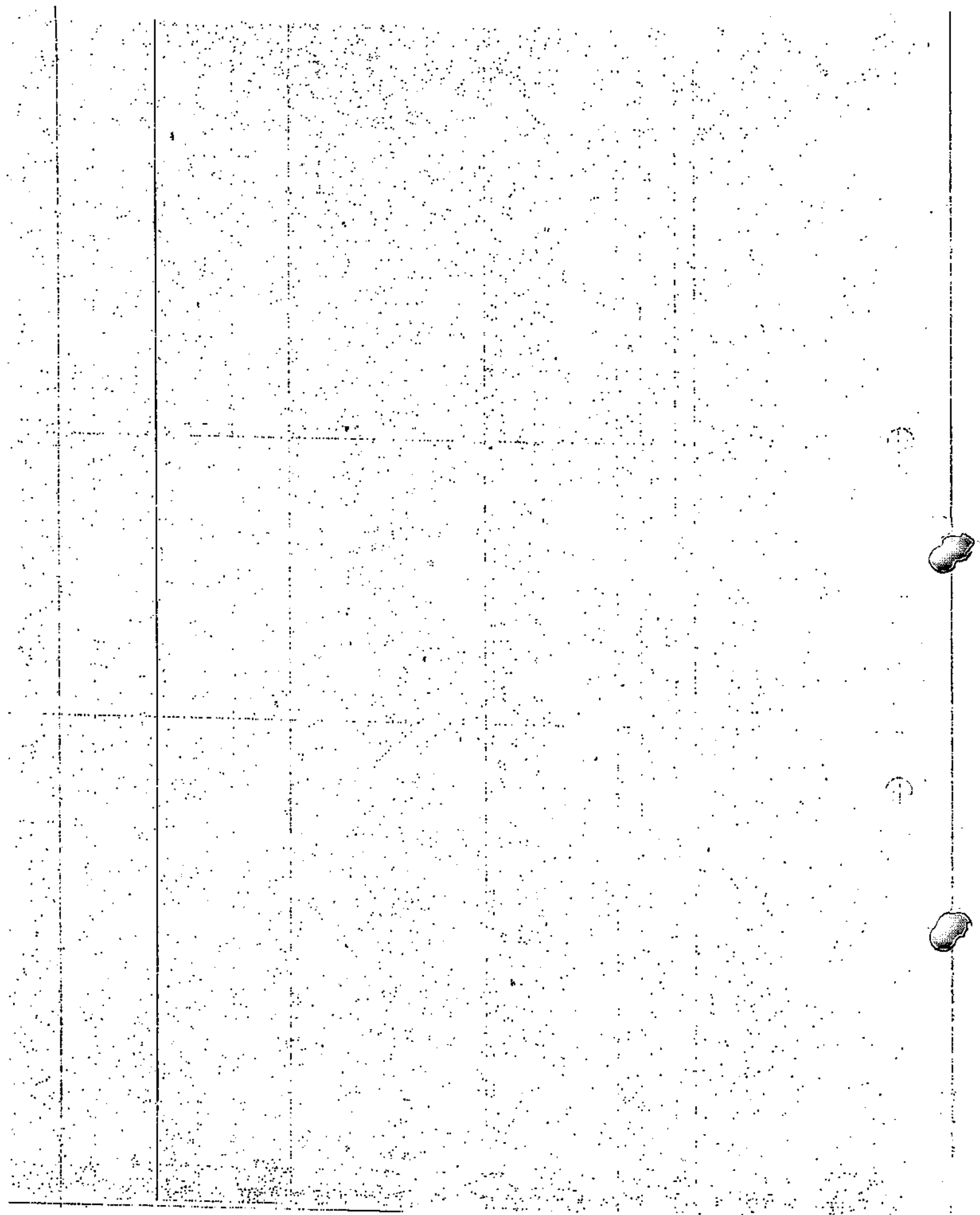
| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|------------|--|
| 2014-12-03 | <p>10:21 karen.certuche - KAREN ANDREA CERTUCHE VALENCIA ingresa paciente al servicio de urgencias, claudia patricia hurtado de 42 años de edad, dx fistula vasivaginal, consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, saturando al medio ambiente, se da orden de canalizar vena en tercio distal de la mano derecha, con jeko 18, permeable y sin signos de flebitis, conectada a llave de tres vias y extension, pasando lactato de ringer a 100cc/h, se da orden de tomar hemograma-creatinina-bun-uroanálisis-urocultivo, ecografía renal y de vias urinarias, pendiente valoración por urología, se da orden de colocar sonda vesical conectada a cistoflo, y administrar cefalotina x 1 gr cada 6 horas, previa pps y previa parcial de orina y urocultivo, pendiente trasladar a observación, paciente que se deja en silla de sala de urgencias en compañía del familiar.</p> <p>21:35 daniel.diaz - DANIEL FERNANDO DIAZ TRUJILLO Egresar paciente después de ser revalorado por el medico de turno, paciente consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, paciente con signos vitales, normales al egreso, paciente a la cual se le retira acceso venoso después de culminar plan farmacológico. egresa por sus propios medios en compañía de su familiar.</p> |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: FERNANDO SARZOSA VARONA
CC - 1061722485 - T.P. en trámite
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: DEICY FABIOLA MOSQUERA MÉNESES - deicy.mosquera

Fecha Impresión: 2014/12/4 - 11:18:09



DUMIAN
4801211

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|--|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLLSA1819LOSCOMUNEROS | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 13/12/2014 - 10:52:10 | | FECHA EGRESO: 19/12/2014 - 15:05:32 | | CAMA: 101-B |
| DEPARTAMENTO: 160102 - | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| HOSPITALIZACION - CLINICA SANTA GRACIA | | | | |
| CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | | PLAN: SALUDCOOP EPS-26.5% (C.SANTA GRACIA) | | |
| ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP | | | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2014-12-13 | <p>10:52 katia.garcia - KATIA GARCIA PERTUZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : DOLOR PELVICO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POP DE HISTERECYOMIA HACE 19 DIAS POR MIOMATOSIS CON POSTERIOR PRESENCIA DE FISTULA VESICO VAGINAL A LOS 8 DIAS PARA LO CUAL LE COLOCARON SONDA VESICAL. HOY CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE DOS DIAS CARACTERIZADO POR DOLOR EN HEMIABDOMEN INFERIOR, NO IRRADIADO EL CUAL SE EXACERBO DESDE AYER, ACOMPAÑADO DE URINA TURBIA, SALIDA DE LIQUIDO CLARO Y EN OCASIONES SANGRE POR LA VAGINA, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y ESCALOFRIOS. NIEGA OTRO SINTOMA O SIGNO.</p> |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| ANTECEDENTES PERSONALES | | | |
|-------------------------|----|--|--|
| ANTECEDENTES | OP | DETALLE | |
| Alergicos | NO | NIEGA | |
| Quirurgicos | SI | HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS POLIPOS ENDOMETRIAL CESAREA 1 | |

| EXAMEN FISICO | | |
|-------------------|-------------------|--|
| PROFESIONAL: | FECHA: 2014-12-13 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Piel y Faneras | NORMAL | <p>INGRESA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, AFEBRIL, ALGICA, CON ESCALOFRIOS, MUCOSA ORAL HUMEDA, TORAX SIN TIRAJES, PULMONES CLAROS SIN AGREGADOS, RSCSR5 TAQUICARDICOS, SIN SOPLO, ABDOMEN BLANDO, CON DOLOR A LA PALPACION EN REGION PELVICA, PREDOMINIO EN HIPOGASTRIO, CON RESISTENCIA MUSCULAR VOLUNTARIA EN EL MOMENTO DE PALPAR EN ESA REGION, G/U CON PAÑAL MOJADO, SONDA VESICAL DRENANDO URINA TURBIA, NO SANGRADO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, CON SIN DEFICIT.</p> |
| Extremidades | NORMAL | |
| Genitourinario | ANORMAL | |
| Abdomen | ANORMAL | |
| Mamas | NORMAL | |
| Cardiopulmonar | NORMAL | |
| Cabeza y Cuello | NORMAL | |
| General | ANORMAL | |
| Sistema Endocrino | NORMAL | |
| Piel | NORMAL | |
| Esfera Mental | NORMAL | |
| OsteoMuscular | NORMAL | |
| GenitoUrinario | ANORMAL | |

| | |
|-------------------------------|--------|
| Gastrointestinal | NORMAL |
| Respiratorio | NORMAL |
| Organos de los Sentidos | NORMAL |
| CardioVascular | NORMAL |
| Nervioso Central y Periferico | NORMAL |
| Neurológico | NORMAL |

| APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS | | | |
|---------------------------------|--------------------------|---|------------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA | 877862 | URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL | 16/12/2014 - 01:53 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 903867 | TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] | 13/12/2014 - 05:09 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 903866 | TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] | 13/12/2014 - 05:09 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 903828 | DESHIDROGENASA LACTICA [LDH] | 13/12/2014 - 05:09 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] | 13/12/2014 - 05:09 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] | 13/12/2014 - 05:09 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 901209 | CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCITICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA, INCLUYE: | 13/12/2014 - 04:37 PM: |
| | Observacion | SECRECIÓN DE CÚPULA VAGINAL | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 901003 | ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL | 13/12/2014 - 04:37 PM: |
| | Observacion | SECRECIÓN VAGINAL | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 901235 | UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO], INCLUYE EL RECuento DE COLONIAS | 13/12/2014 - 02:00 PM: |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| LABORATORIOS | 902210 | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 13/12/2014 - 10:52 AM: |

| | | | |
|--------------|--------------------------|---|-----------------------|
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 906913 | PROTEINA C REACTIVA. CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION | 13/12/2014 - 10:52 AM |
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 903825 | CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS | 13/12/2014 - 10:52 AM |
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 907106 | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | 13/12/2014 - 10:52 AM |
| LABORATORIOS | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | 901107 | COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 13/12/2014 - 10:52 AM |

| INTERCONSULTAS SOLICITADAS | | | |
|----------------------------|--------------------------|--|-----------------------|
| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION |
| 890202 | 026 | UROLOGO | 14/12/2014 - 12:58:49 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO REPETIDO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO | |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N390 | INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO | | |
| R102 | DOLOR PELVICO Y PERINEAL | | |
| Z988 | OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS | | POP DE HISTERECTOMIA CON FISTULA VESICAL |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | | |
| N390 | INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO | | |
| N821 | OTRAS FISTULAS DE LAS VIAS GENITOURINARIAS FEMENINAS | | |
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
| FOFOD0260616 POS | DIPIRONA 2.5/5ML-SOLUCION INYECTABLE | DIPIRONA | |
| FORMULO | KATIA GARCIA PERTUZ | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 10:55 | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al | Observación |
|-------|---------|----------|----------|-------------|-------------|
|-------|---------|----------|----------|-------------|-------------|

| | | | | Paciente | |
|---------------------|------------------------------------|------------------|------------------|----------|--|
| 13/12/2014 10:00 | STEPHANIA AGUDELO ARIAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/12/2014 19:10 | STEPHANIA AGUDELO ARIAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/12/2014 22:00 | DEIDY DORANY VALENCIA GUTIERREZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 10:00 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 17:37 | LEIDY GUTIERREZ IMBACHI | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 20:00 | LICETH YULIANA SOTELO ORDOÑEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra por sistema pero se administra segun horario medico |
| 14/12/2014 20:00 | LICETH YULIANA SOTELO ORDOÑEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra por sistema pero se administra segun horario medico |
| 15/12/2014 04:00 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 10:00 | WEIMAR GEOVANY CRIOLLO CRIOLLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 16:00 | EINY YINETH CRUZ CERQUERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 20:49 | DEICY MARINA DAZA RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra a esta hora para dejar bodegas en cero, diluida en 100 cc/h |
| 16/12/2014 04:00 | DEICY MARINA DAZA RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | DILUIDA EN 100CC SE SSN 0.9% |
| 16/12/2014 10:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 16:00 | CATHERINE YIZETH UAJI GUACA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 20:51 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra para dejar bodegas en cero |
| 17/12/2014 04:00 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|--|--|
| FOFOS0042263 POS | SOLUCION SALINA 0.9% BX100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | KATIA GARCIA PERTUZ | FECHA FORMULACIÓN: 13/12/2014 10:55 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|------------------------------------|----------------|----------------|-------------------------|-------------|
| 13/12/2014 10:00 | STEPHANIA AGUDELO ARIAS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 13/12/2014 19:10 | STEPHANIA AGUDELO ARIAS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 13/12/2014 22:00 | DEIDY DORANY VALENCIA GUTIERREZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 00:07 | MONICA LILIANA ERAZO BERNAL | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|--|--|
| FOFOC0150572 POS | CIPROFLOXACINA 100 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE | CIPROFLOXACINA |
| FORMULÓ | KATIA GARCIA PERTUZ | FECHA FORMULACIÓN: 13/12/2014 14:00 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 8.00 SOLUCION INYECTABLE

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------|----------|------------------|
|--------|----------|------------------|

| | | |
|--------------|---|-------------------------------------|
| FOFOS0042265 | SOLUCION SALINA 0.9% BX250ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| POS | | |
| FORMULÓ | KATIA GARCIA PERTUZ | FECHA FORMULACIÓN: 13/12/2014 14:00 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s)
 CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-------------------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|
| 13/12/2014 19:10 | STEPHANIA AGUDELO ARIAS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 13/12/2014 19:10 | STEPHANIA AGUDELO ARIAS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 17:37 | LEIDY GUTIERREZ IMBACHI | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 20:00 | LICETH YULIANA SOTELO ORDOÑEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------|---|-------------------------------------|
| FOFOS0042252 | CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| POS | | |
| FORMULÓ | JOSE ANIBAL DIAZ MOLINA | FECHA FORMULACIÓN: 13/12/2014 15:08 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 4 Hora(s)
 CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|---------------------------------|-------------|-------------|----------------------|--|
| 13/12/2014 19:10 | STEPHANIA AGUDELO ARIAS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 13/12/2014 22:21 | DEIDY DORANY VALENCIA GUTIERREZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 12:55 | CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 17:37 | LEIDY GUTIERREZ IMBACHI | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 17:38 | LEIDY GUTIERREZ IMBACHI | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 20:00 | LICETH YULIANA SOTELO ORDOÑEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 21:04 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 21:10 | ADRIANA MUÑOZ ROSADA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 05:30 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS M | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 13:21 | WEIMAR GEOVANY CRIOLLO CRIOLLO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | PARA PASO DE MEDICAMENTOS |
| 15/12/2014 19:00 | EINY YINETH CRUZ CERQUERA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 20:49 | DEICY MARINA DAZA RENGIFO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | 0.9% a 120 cc/h |
| 16/12/2014 06:08 | DEICY MARINA DAZA RENGIFO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | 0.9% a 120cc/h |
| 16/12/2014 06:09 | DEICY MARINA DAZA RENGIFO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | PARA DILUCION MTOS. |
| 16/12/2014 07:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 13:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 19:42 | CATHERINE YIZETH DIAZ GUACA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 20:51 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | Se registra para dejar bodegas en cero |

| | | |
|------------------------|--|-------------------------------|
| CODIGO FOF0C0190583 | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| POS | CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE | CLINDAMICINA |
| FORMULO | CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 |

| POSICION | CANTIDAD | DESCRIPCION |
|----------|----------|----------------------------|
| 1.00 | 1.00 | AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) |
| 4.00 | 4.00 | SOLUCION INYECTABLE |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------|-------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| 13/12/2014 | STEPHANIA AGUDELO ARIAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | MONICA LILIANA ERAZO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | BERNAL | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | CINDY JULISA LEBESMA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | LOPEZ | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | LEIDY GUTIERREZ IMBACHI | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | 17:59 | | | | |
| 14/12/2014 | UCETH WILIANA SOTILO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | ORDÓÑEZ | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | UCETH WILIANA SOTILO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/12/2014 | ORDÓÑEZ | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 | CRISTIAN RAUL QUINAYAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 | WEIMAR GEOVANY CRIOLLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 | CRUOLO | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 | CENY YINETH CRUZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/12/2014 | DEICY MARINA DAZA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 | RENGIFO | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 | DEICY MARINA DAZA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 | RENGIFO | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 | ARACELY CAMAYO CAMPO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 | 12:00 | | | | |
| 16/12/2014 | CATHERINE YIZETH DAI | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 | GUACA | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 | PAULA ANDREA MEDINA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 | VALENCIA | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/12/2014 | PAULA ANDREA MEDINA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/12/2014 | VALENCIA | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/12/2014 | CEJIA INES PAZ CRUZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/12/2014 | CEJIA INES PAZ CRUZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/12/2014 | 12:00 | | | | |
| 17/12/2014 | CEJIA INES PAZ CRUZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/12/2014 | VALENCIA | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/12/2014 | YANETH SORAYDA YAMA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/12/2014 | GUACALÉS | 0 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| | | | | | |
|--------|-----------|--|------------------------------|-------------------------------|-------|
| Código | 060030690 | FORMULO | CARLOS ENRIQUE PUJIDO TORRES | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 | 17:04 |
| POS | | GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | GENTAMICINA (SULFATO) | | |
| | | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-------------------------|-----------|----------|----------------------|-------------|
| 13/12/2014 19:10 | STEPHANIA AGUDELO ARJAS | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 14/12/2014 10:00 | CINDY JULISA LEDESMA | 3 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 15/12/2014 10:00 | DEICY MARINA DAZA | 2 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 15/12/2014 10:10 | WEIMAR GEOVANY CRIOLLO | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 16/12/2014 10:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 3 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 17/12/2014 10:00 | CELIA INES PAZ CRUZ | 3 AMPOLLA | (S) | 0 | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

| Código | FORMULO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 17:05 |
|-------------|---------|--|-------------------------|-------------------------------------|
| FOF00010885 | POS | RANTIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | RANTIDINA (CLORHIDRATO) | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-----------------------------|-----------|----------|----------------------|-------------|
| 14/12/2014 17:37 | LEIDY GUTIERREZ IMBACHI | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 16/12/2014 06:00 | PAULA ANDREA MEDINA | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 16/12/2014 14:00 | PAULA ANDREA MEDINA | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 16/12/2014 14:00 | PAULA ANDREA MEDINA | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 16/12/2014 20:51 | PAULA ANDREA MEDINA | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 18/12/2014 06:03 | VERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 18/12/2014 14:02 | VERLY ALEXANDRA LIZ GUYUMUZ | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |
| 18/12/2014 21:23 | KELYN PAOLA SOLARTE | 1 AMPOLLA | (S) | 0 | |

| Código | FORMULO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | FECHA FORMULACION: 14/12/2014 00:34 |
|--------------|---------|---|------------------|-------------------------------------|
| FOF050042263 | POS | SOLUCION SALINA 0.9% 8X100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|---------------------|-------------|----------|----------------------|-------------|
| 17/12/2014 18:03 | CELIA INES PAZ CRUZ | 1 BOLSA (S) | 0 | 0 | |

| Código | FORMULO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | FECHA FORMULACION: 14/12/2014 10:10 |
|--------------|---------|---|------------------|-------------------------------------|
| FOF000160805 | POS | METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | METOCLOPRAMIDA | |

GUSTAVO ADOLFO TORO MERA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD

3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-------------------------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| 16/12/2014 13:10 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 16:00 | CATHERINE YIZETH DAJI GUACA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/12/2014 20:51 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra para dejar bodegas en cero |
| 17/12/2014 00:00 | EINY YINETH CRUZ CERQUERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra a esta hora para dejar bodegas en cero |
| 17/12/2014 16:03 | CELIA INES PAZ CRUZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/12/2014 20:00 | LICETH YULIANA SOTELO ORDOÑEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra por sistemas pero se administra segun horario medico |
| 19/12/2014 06:00 | LICETH YULIANA SOTELO ORDOÑEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------|---|-------------------------------------|
| FOFOD0102257 POS | DEXTROSA 5% Y CLORURO DE SODIO 500 mL BOLSA | DEXTROSA + SODIO CLORURO |
| FORMULÓ | JESUS ANDRES PANTOJA PANTOJA | FECHA FORMULACIÓN: 16/12/2014 16:28 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 BOLSA (S) Cada 1 Día(s)

CANTIDAD

1.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-------------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|
| 18/12/2014 20:03 | YERLY ALEXANDRA GUYUMUZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|-------------------------------------|
| FOFOI0610766 NO POS | IOBITRIDOL 300MG/ML SOLUCION INYECTABLE | IOBITRIDOL |
| FORMULÓ | JESUS ANDRES PANTOJA PANTOJA | FECHA FORMULACIÓN: 16/12/2014 16:39 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s)

CANTIDAD

1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------------------|
| 18/12/2014 08:00 | YANETH SORAYDA YAMA GUACALES | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | medicacion dia anterior |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------|--|-------------------------------------|
| FOFOC0190583 POS | CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE | CLINDAMICINA |
| FORMULÓ | CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES | FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 01:47 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS

1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD

4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| | | | |
|-------------|---------|--|-------------------------------|
| CODIGO | FORMULO | CARTOS ENRIQUE PULIDO TORRES | FECHA FORMULACION: 18/12/2014 |
| FOF00030690 | POS | GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | 01:48 |
| | | PRODUCTO | |
| | | GENTAMICINA (SULFATO) | |
| | | PRINCIPIO ACTIVO | |

| POSIS | CANTIDAD |
|----------------------------------|--------------------------|
| 3.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) | 3.00 SOLUCION INYECTABLE |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas al | Observacion |
|--------------|--------------|---------------|---------------|-------------|-------------|
| - 18/12/2014 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | Paciente | 0 |

| | | | | | |
|-------------|------------------------------|--|-------------------------|-------------------------------|-------|
| CÓDIGO | PRODUCTO | RANTIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | RANTIDINA (CLORHIDRATO) | FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 | 21:25 |
| FORMULA POS | | | | | |
| FORMULO | CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES | | | | |

| POSIS | CANTIDAD |
|---------------------------------|--------------------------|
| 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) | 3.00 SOLUCION INYECTABLE |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------|----------------------|-----------|-----------|----------------------|-------------|
| 19/12/2014 | UCETH YULIANA SOTELO | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 00:00 | ORDONÉZ | (S) | (S) | | |
| 19/12/2014 | UCETH YULIANA SOTELO | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 06:00 | ORDONÉZ | (S) | (S) | | |
| 19/12/2014 | YANETH SORAYDA YAMA | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 06:00 | GUACALES | (S) | (S) | | |

| | |
|------------------------------|------------|
| FECHA | 2014-12-13 |
| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |

10:52 kattia.garcia - KATIA GARCIA PERTUZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. OBSERVACION EN VIP
2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE
3. CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
4. MESA Y SILLA

14:00 katha.garcia - KATIA GARCIA PERTUZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. CIPROFLOXACINA 400 MG IV CADA 12 HORAS PREVIA TOMA DE UROCULTIVO
2. S/S UROCULTIVO
3. CAMBIO DE Sonda VESICAL

15:01 Jose.diaz - JOSE ANIBAL DIAZ MOLINA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
ABUNDANTES LIQUIDOS
CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
ACOMPANANTE PERMANENTE
DIPIRONA 2.5 GR IV CADA 8 HORAS
CIPROFLOXACINA 400 MG IV CADA 12 HORAS PREVIA TOMA DE UROCULTIVO
SS UROCULTIVO
PENDIENTE VALORACION POR GINECOLOGIA
PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA
CSV-AC
GRACIAS

16:37 carlos.pulido - CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

HOSPITALIZAR
1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 0)
4. GENTAMICIN 240MGR EV CADA 24 HORAS (DIA 0)
5. DIPIRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
6. Sonda VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
8. SS UROCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
9. SUSPENDER CIPROFLOXACINA
10. CONTROL DE SIGNO VITALES
11. AVISAR CMBIOS
GRACIAS
MEDICAMENTO SUSPENDIDO: CIPROFLOXACINA 100 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE | CAJA X 6, VARIOS 4.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20.00
MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4
MEDICAMENTO FORMULADO: GENTAMICINA (SULFATO) 3 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4
MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20.00
MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5

17:09 dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZAR
1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS
4. GENTAMICIN 240MGR EV CADA 24 HORAS
5. DIPIRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
6. Sonda VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
8. SS UROCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
9. SUSPENDER CIPROFLOXACINA
10. SS TGO, TGP, LDH, TIEMPOS
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AVISAR CMBIOS
GRACIAS

REVISADO POR: MONICA LILIANA ERAZO BERNAL FECHA DE REVISION: 2014-12-14 00:21
OBSERVACION:
REVISADO POR: MONICA MERYTH SABOGAL VALENCIA FECHA DE REVISION: 2014-12-14 01:55
OBSERVACION:

2014-12-14

00:32 maria.valencia - MARIA IDALIA VALENCIA GALEANO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% BX100ML 1.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% BX100ML 6 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00

01:37 henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS
4. GENTAMICIN 240MGR EV CAD 24 HORAS
5. DIPIRONA 2.5GR EV CAD 6 HORAS
6. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
8. SS UROCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
9. SUSPENDER CIPROFLOXACINA
10. SS TGO, TGP, LDH, TIEMPOS
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

09:50 Carlos Pulido - CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 1)
4. GENTAMICIN 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 1)
5. DIPIRONA 2.5GR EV CAD 6 HORAS
6. RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS
8. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE
9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
10. PENDIENTE UROCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

OBSERVACION: REVISADO POR: NILSA RUBIELA NAVIA ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2014-12-14 10:16

10:11 Gustavo Toro - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
-DIETA NORMAL
-SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
-CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 1)
-GENTAMICIN 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 1)
-DIPIRONA 2.5 GR EV CAD 6 HORAS
-RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
-METOCLOPRAMIDA 10 MGR EV CAD 8 HORAS
-SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
-PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL 13/12/14
-PENDIENTE UROCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA 13/12/14
-CONTROL DE SIGNO VITALES
-SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
-AVISAR CAMBIOS
-GRACIAS

TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE

12:58 Gustavo Toro - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
-DIETA NORMAL
-SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
-CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 1)
-GENTAMICIN 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 1)
-DIPIRONA 2.5 GR EV CAD 6 HORAS
-RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
-METOCLOPRAMIDA 10 MGR EV CAD 8 HORAS
-SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
-PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL 13/12/14
-PENDIENTE UROCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA 13/12/14
-CONTROL DE SIGNO VITALES
-SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
-P // VALORACION POR UROLOGIA
-AVISAR CAMBIOS
-GRACIAS

REVISADO POR: JENIFER ANDREA FAJARDO BOLAÑOS FECHA DE REVISION: 2014-12-14 14:05
OBSERVACION: CULTIVOS AUN PENDIENTES, AL MOMENTO PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA
REVISADO POR: ADRIANA MUÑOZ ROSADA FECHA DE REVISION: 2014-12-14 21:08
OBSERVACION:

00:14 Laura Arenas - LAURA JULIANA ARENAS CHACON

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. DIETA NORMAL

2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA

3. CUNDA MICIAN 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 2)

4. GENTAMICIAN 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 2)

5. DIPIRONA 2.5GR EV CAD 6 HORAS

6. RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS

7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS

8. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE

9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL

10. CONTROL DE SIGNO VITALES

11. AVISAR CAMBIOS

09:26 Carlos Enrique Pulido Torres

ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. DIETA NORMAL

2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA

3. CUNDA MICIAN 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 2)

4. GENTAMICIAN 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 2)

5. DIPIRONA 2.5GR EV CAD 6 HORAS

6. RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS

7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS

8. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE

9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL

10. VALORACION POR UROLOGIA

11. CONTROL DE SIGNO VITALES

12. AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

REVISADO POR: MONICA MERYTH SABOGAL VALENCIA FECHA DE REVISION: 2014-12-15 15:30

2014-12-16

09:03 Carlos Enrique Pulido Torres

ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. DIETA NORMAL

2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA

3. CUNDA MICIAN 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 3)

4. GENTAMICIAN 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 3)

5. DIPIRONA 2.5GR EV CAD 6 HORAS

6. RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS

7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS

8. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE

9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL

10. PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA

11. CONTROL DE SIGNO VITALES

12. AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

09:42 Laura Arenas - LAURA JULIANA ARENAS CHACON

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. DIETA NORMAL

2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA

3. CUNDA MICIAN 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 3)

4. GENTAMICIAN 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 3)

5. DIPIRONA 2.5GR EV CAD 6 HORAS

6. RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS

7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS

8. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE

9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL

10. PENDIENTE UROLOGIA POR ANTIBIOGRAMA

11. CONTROL DE SIGNO VITALES

12. AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

13:53 Laura Arenas - LAURA JULIANA ARENAS CHACON

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. DIETA NORMAL

2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA

3. CUNDA MICIAN 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 3)

4. GENTAMICIAN 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 3)

5. DIPIRONA 2.5GR EV CAD 6 HORAS

22/12/2014 11:12 a.m.

6. RANITIDINA 50MGR EV CADA 8 HORAS
7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CADA 8 HORAS
8. Sonda Vesical a Libre Drenaje
9. Pendiente Cultivo y Antibiograma de Secrecion Vaginal
10. Pendiente UroLCultivo mas Antibiograma
11. Pendiente Valoracion por Urologia
12. Control de Signo Vitales
13. Avisar Cambios
14. SS----- CISTOGRAFIA MICCIONAL

GRACIAS
 REVISADO POR: MONICA MERYITH SABOGAL VALENCIA FECHA DE REVISION: 2014-12-16 21:33
 OBSERVACION:

16:27 Jesus.pantoja - JESUS ANDRES PANTOJA PANTOJA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA 5% Y CLORURO DE SODIO 1 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: IOBITRIDOL 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

22:55 gustavo.toro - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% 120 CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 4)
4. GENTAMICIAN 240MGR EV CADA 24 HORAS (DIA 4)
5. DIPIRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
6. RANITIDINA 50MGR EV CADA 8 HORAS
7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CADA 8 HORAS
8. Sonda Vesical a Libre Drenaje
9. Pendiente Cultivo y Antibiograma de Secrecion Vaginal
10. Pendiente UroLCultivo mas Antibiograma
11. SEGUIMIENTO POR UROLOGIA , GINECOLOGIA
12. Control de Signo Vitales
13. Avisar Cambios
14. P // R CISTOGRAFIA MICCIONAL

GRACIAS

2014-12-17

07:43 carlos.pulido - CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES
 ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. DIETA NORMAL
2. SELLO HEPARINIZADO
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 4)
4. GENTAMICIAN 240MGR EV CADA 24 HORAS (DIA 4)
5. RANITIDINA 50MGR EV CADA 8 HORAS
6. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CADA 8 HORAS
7. Sonda Vesical a Libre Drenaje
8. Pendiente Cultivo y Antibiograma de Secrecion Vaginal
9. Pendiente UroLCultivo mas Antibiograma
10. Pendiente Resultado de Cintilografia
11. SUSPENDER DIPIRONA
12. Control de Signo Vitales
13. Avisar Cambios

GRACIAS

REVISADO POR: NILSA RUBIELA NAVIA ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2014-12-17 08:56
 OBSERVACION:

2014-12-18

00:13 laura.arenas - LAURA JULIANA ARENAS CHACON
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. DIETA NORMAL
2. SELLO HEPARINIZADO
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 5)
4. GENTAMICIAN 240MGR EV CADA 24 HORAS (DIA 5)
5. RANITIDINA 50MGR EV CADA 8 HORAS
6. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CADA 8 HORAS
7. Sonda Vesical a Libre Drenaje
8. Pendiente----- Cultivo y Antibiograma de Secrecion Vaginal
9. Pendiente----- UroLCultivo mas Antibiograma
10. Pendiente Resultado de Cintilografia
11. Control de Signo Vitales
12. Avisar Cambios

GRACIAS

01:47 laura.arenas - LAURA JULIANA ARENAS CHACON
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

12:27 medicamento reformulado: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 50
medicamento reformulado: GENTAMICINA (SULFATO) 3.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 50
medicamento reformulado: GENTAMICINA (SULFATO) 4 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 50.00

mauro,perdomo - MAURO PERDOMO ZAPATA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. DIETA NORMAL
2. SELLO HEPARINIZADO
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 5)
4. GENTAMICINA 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 5)
5. RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
6. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS
7. Sonda VESICAL A LIBRE DRENAJE
8. PENDIENTE
9. PENDIENTE----- UROLCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
pendiente yabonacion por urologia
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AVISAR CAMBIOS
GRACIAS
OBSERVACION:

gustavo.toro - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- NOM
- ALTA POR UROLOGIA
- CONTROL EN 15 DIAS C EXTERNA
- CONTINUAR Sonda VESICAL HASTA EL 03/01/15
- NITROFURANTOINA 100 MG CADA NOCHE PROFILAXIS
- ROM

gustavo.toro - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
SELLO HEPARINIZADO
CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 5)
GENTAMICINA 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 5)
RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS
Sonda VESICAL A LIBRE DRENAJE
PENDIENTE----- CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
PENDIENTE----- UROLCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
- ALTA POR UROLOGIA
- CONTROL EN 15 DIAS C EXTERNA
- CONTINUAR Sonda VESICAL HASTA EL 03/01/15
- NITROFURANTOINA 100 MG CADA NOCHE PROFILAXIS
CONTROL DE SIGNO VITALES
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

gustavo.toro - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

medicamento reformulado: RANITIDINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00

2014-12-19

mauro,perdomo - MAURO PERDOMO ZAPATA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
SELLO HEPARINIZADO
CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 6)
GENTAMICINA 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 6)
RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS si lo requiere
Sonda VESICAL A LIBRE DRENAJE
PENDIENTE----- CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
PENDIENTE----- UROLCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
- ALTA POR UROLOGIA
- CONTINUAR Sonda VESICAL HASTA EL 03/01/15
- NITROFURANTOINA 100 MG CADA NOCHE PROFILAXIS
CONTROL DE SIGNO VITALES
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

09:13 gustavo.toro - GUSTAVO ADOLOFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- SAUDA
- CIPROFLOXACINO 500 MG VO CADA 12 HORAS
 - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS
 - CONTROL CON UROLOGIA 15 DIAS
 - CONTINUAR Sonda Vesical hasta el 03/01/15
 - NITROFURANTOINA 100 MG VO CADA NOCHE POSTERIOR A CIPROFLOXACINO
 - RECLAMAR UROCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
 - CONTROL CON GINECOLOGIA EN 15 DIAS
 - SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA

EVOLUCIONES

FECHA

EVOLUCIONES

14:17 KATIA GARCIA - KATIA GARCIA PEREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNOSTICO CLINICO:
PACIENTE CON DX DE IVU, FISTULA VESICAL

PLAN:
INICIAR ANTIBIOTICOTERAPIA
S/S UROCULTIVO
P// CAMBIO DE Sonda
P// VALORACION POR GINECOLOGIA
P// VALORACION POR UROLOGIA

ANALISIS(JUSTIFICACION):

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 7740/mm³, NEU 72.9%, NEU 18.1%, GR 4910/mm³, HB 13.8GR/DL, HTO 40.3%,
PLAQUETAS 393000/mm³,
CREATININA 0.7 MG/DL
PCR REACTIVA 0.72 MG/DL
PARCIAL DE URINA PH 6.5, DENSIDAD 1015, LEUCOCITOS ABUNDANTES, GR 10-15XC, BACTERIAS +++.

GOSC PENDIENTE.

15:05 JOSE DIAZ - JOSE ANIBAL DIAZ MOLINA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNOSTICO CLINICO:
ANTECEDENTE DE FISTULA VESICAL
IVU COMPLICADA

PLAN:
VOM

ANALISIS(JUSTIFICACION):
PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE FISTULA VESICAL QUE INGRESA POR
SINTOMAS URINARIOS, A QUIEN POR PARACLINICOS Y ANTECEDENTE SE CONFIRMA IVU DE TIPO
COMPLICADO, QUEIN SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO ANTIBIOTICO IV, SE SOLICITA UROCULTIVO
UROLOGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

17:00 CARLOS PUJIDO - CARLOS ENRIQUE PUJIDO TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ASCESO DE CUPULA VAGINAL

PLAN:

HOSPITALIZAR

1. DIETA NORAMLA
 2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
 3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS
 4. GENTAMICIAN 240MGR EV CADA 24 HORAS
 5. DIPIRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
 6. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE
 7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
 8. SS UROLCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
 9. SUSPENDER CIPROFLOXACINA
 10. CONTROL DE SIGNO VITALES
 11. AVISAR CMBS
- GRACIAS

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON POS OPERATORIA TARDIO DE HISTERECTOMIA, CON COMPLICACION DE FISTULA VEICO VGINAL Y EL DIA DE HOY SE EALIZA DIAGNOSTICO DE ABSCESO DE CUPULA VAGINAL QUE DRENA ESPONTANEAMENTE, SE DAN EXPLICACIONES DE LA COMPPUCAION ACTUAL Y SE DECIDE HOSPITALIZAR PR INICIO DE MANEJO ANTIBIOTICOTERAPIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 94LPM FR 18RPM SPO2% 98% PA 130/80 ACP Y AR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBEL NO MASAINO MEGALIAS CICTRIZ QUIRURGIC EN BUEN ESTADO DOOR A LA PALAPCION DE HIPOGASTRIO SIN SINGOS DE IRITACION PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS SOONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA, SE RETIRA SONTA VESICAL, SE REALIZA ESPECUOSCOPIA OBSERVNDOSE DE CUPULA VGINAL SECRCION PUSTULOSA DE MAL OLO, SE REALIZA TACTO VAGINAL SE ENCUNETRA CUPULA VAGINAL INTEGRA ASU IZQUERDA CON UNA PEQUEÑA CVIDAD IRREGULAR SIN SOLUCON DE CONTINUIDAD, EXTREMIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO NO DEFICT SENSITIVO NI MOTOR.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE QUE FUE SOMETIDA A HISTERCTOMIA ABDOMINAL POR MIOMATOSIS UTERINA EL DIA 24 DE NOVIEMBRE, EL DIA 3 DE DICIEMBRE CONSULTA POR SALIDA DE LIQUIDO VIA VAGINAL Y DIAGNOSTICA FISTULA VESICO VAGINAL, DEJANDO SONTA VESICAL Y MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILACTICA PARA ESTUDIO, EL DIA DE HOY CONSULTA POR DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA Y SLIDA DE SANGRE ANTIGUA CON OLO FETIDO SIN OTRA SITOMATOLOGIA.

RXS NIEGA SINTOMATOLOGIA GASROINTESTINAL, RESPIRATORIA, SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE. AP: QX: HISTEROSCOPIA MAS RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL, CESAREA E HISTERECTOMIA ABDOMINAL POR N.

MIOMATOSIS UTERINA E HIPERPLASIA ENDOMETRIAL.

AF: NIEGA

AGO: MEANRQUIA 12 AÑOS. CICLOS 28/ G1P1(C1) AOV1 HISTERECTOMIA EL DIA 28 DE NOVIEMBRE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

17:18 dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ASCESO DE CUPULA VAGINAL

PLAN:

ver ordenes medicas

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

paciente valrada por ginecologia quien ordena hospitalizar por cuadro de fistula vesico vaginal para manejo antibiotico y estudio con urocultivo y cultivo de secrecion vaginal, se cambia manejo antibiotico y mejra analgesia. se hospitaliza para manejo instaurado.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 130/80 FC 94 FR 20 T36.5 Sat 98%

hidratada, normocefa, mucosas humedas rosadas, cuello movil no adenopatias, cardíaco ritmico no soplos, pulmonar limpio no sobreagregados, abdomen blando con dolor a nivel de hemiabdomen inferior, genitourinario se cambia por parte de enfermeria sonda vesical, secrecion escasa vaginal, extremidades moviles no edemas SNC normal.

HALLAZGO SUBJETIVO:

En el momento tras la sonda cesical refiere algo de dolor bajo y en area afectada.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

23:03 maria.valencia - MARIA IDALIA VALENCIA GALEANO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
reporte de laboratorios

PLAN:
HOSPITALIZAR
P/ UROCULTIVO
P/ CULTIVO

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
DESHIDROGENASA LACTICA 118.4 BAJA
TGO 8.4 NORMAL
TGP 10.5 NORMAL
TP 10.8
TPT 14 INR: 1.04
TIEMPOS DE CUAGULACION.

01:41 henry.orocho - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGNAL

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACINETE CON POS OPERATORIA TARDIO DE HISTERECTOMIA, CON COMPLICACION DE FISTULA VESICO VAGINAL CON ABSCESO DE CUPULA VAGINAL SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA INICIO DE MANEJO ANTIBIOTICOTERAPIA Y SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:
PACINTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 94LPM FR 18RPM SPO2% 98% PA 130/80 ACP Y AR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBEL NO MASA NO MEGALIAS CICTRIZ QUIRURGIC EN BUEN ESTADO DOOR A LA PALAPCION DE HIPOGASTRIO SIN SINGOS DE IRITACION PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS SOONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA, SE RETIRA SONA VESICAL, SE REALIZA ESPECUOSCOPIA OBSERVNDOSE DE CUPULA VGINAL SECRCION PUSTULOSA DE MAL OLOR, SE REALIZA TACTO VAGINAL SE ENCUNETRA CUPULA VAGINAL INTEGRAL A SU IZQUERDA CON UNA PEQUEÑA CAVIDAD IRREGULAR SIN SOLUCON DE CONTINUIDAD, EXTREMIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO NO DEFICT SENSITIVO NI MOTOR.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE INGRESA DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON DIAGNSOTICO DE HISTERECTOMIA CON FIASTULA VESICO VAGINAL Y ABSCESO EN CONDICIONES GENERALES ACEPTABLES.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

10:06 carlos.pulido - CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

2014-12-14

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGNAL

PLAN:

1. DIETA NORAMLA
 2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
 3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 1)
 4. GENTAMICIAN 240MGR EV CADA 24 HORAS (DIA 1)
 5. DIPIRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
 6. RANITIDINA 50MGR EV CADA 8 HRAS
 7. METOCLOPRAQIDA 10MGR EV CADA 8 HORAS
 8. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE
 9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
 10. PENDIENTE UROLCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
 11. CONTROL DE SIGNO VITALES
 12. AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON EVOLUCION LENTA DISMINUCION DE LA SECRESIÓN, SIN SIGNOS DE SIRS, EB EL MOMENTO SE MANTIENE CONDUCTA HASTA COMPLETR LAS 72 HORAS DE ANTIBITICOTERAPIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 88LPM FR 18RPM PA 130/80 ACP Y AR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBEL NO MASA NO MEGALIAS CICTRIZ QUIRURGIC EN BUEN ESTADO NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRTACION PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA, CON SECRESION ESCASA PURULENTA. EXTREMIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO.NO DEFICT SENSITIVO NI MOTOR.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR CON SALIDA DE LIQUIDO POR VIA VAGINAL, NAUSEAS SIN DOLOR ABDOMINAL Y CON MOLESTAI POR LA SONTA VESICAL.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

SE REVISAN EXAMENES DE POOL DE SEPSIS HEMOGRAMA HB 13.8 HTO 40.3 SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, PLAQUETAS 343.000 PCR 0.7 POSITIVA PERFIL HEPATICO Y DE COAGULACION NORMAL, UROANALISIS INFECCION DADO POR LEUCOCITORUJA Y GRAM POSITIVO

09:32 carlos.pulido - CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CÚPULA VAGINAL EN MANEJO

PLAN:

1. DIETA NORAMLA
 2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
 3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 2)
 4. GENTAMICIAN 240MGR EV CADA 24 HORAS (DIA 2)
 5. DIPIRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
 6. RANITIDINA 50MGR EV CADA 8 HORAS
 7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CADA 8 HORAS
 8. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE
 9. PERNDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
 10. PENDIENTE UROLCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
 11. VALORACION POR UROLOGIA
 12. CONTROL DE SIGNO VITALES
 13. AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON EVOLUCION LENTA DISMINUCION DE LA SECRESIÓN, SIN SIGNOS DE SIRS, EPERSITE CON LA SALIDA DE ORINA A PESAR DE LA SONTA VESICAL. SE MANTIENE CONDUCTA HASTA COMPLETR LAS 72 HORAS DE ANTIBITICOTERAPIA. Y TENER LOS CULTIVOS. PENDITE DE LA VALORACION DE UROLOGIA L DIA DE HOY

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 76LPM FR 18RPM PA 1120/70 ACP Y AR NORMAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS CICATRIZ QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA, EXTREMIDADES SIN EDEMA, NEUROLOGICO NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR CON SALIDA DE LIQUIDO POR VIA VAGINAL, Y PERDIDA DE ORINA.

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

09:06 Carlos Pulido - CARLOS ENRIQUE PUJADO TORRES

DIAGNOSTICO CLINICO:

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA

2. FISTULA VESICO VAGINAL

3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

PLAN:

1. DIETA NORMAL

2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA

3. CLINDAMICINA 600MG EV CAD 6 HORAS (DIA 3)

4. GENTAMICIN 240MG EV CADA 24 HORAS (DIA 3)

5. DIPIRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS

6. RANITIDINA 50MG EV CADA 8 HORAS

7. METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS

8. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE

9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL

10. PENDIENTE UROLOGICO MAS ANTIBIOGRAMA

11. PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA

12. CONTROL DE SIGNO VITALES

13. AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

ANALISIS(JUSTIFICACION):

PACIENTE CON EVOLUCION LENTA DISMINUCION DE LA SECRESION, SIN SIGNOS DE SIJS, PERISTE CON LA SALIDA DE ORINA A PESAR DE LA SONDA VESICAL, SE MANTIENE CONDUCTA HASTA COMPLETAR LAS 72 HORAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA, Y TENER LOS CULTIVOS. PENDITE DE LA VALORACION DE UROLOGIA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 76LPM FR 18RPM PA 112/70 ACP Y AR NORMAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS CICATRIZ QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA, EXTREMIDADES SIN EDEMA, NEUROLOGICO NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR CON SALIDA DE LIQUIDO POR VIA VAGINAL, Y PERDIDA DE ORINA.

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

12:36 Cesar Lemos - CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

DIAGNOSTICO CLINICO:

ESPECIALIDAD: UROLOGIA

PLAN:

CONTROL: pos urologia con resultado de cistografia miccional

ANALISIS(JUSTIFICACION):

sonda a permeancia

ss cistografia miccional

HALLAZGO OBJETIVO:

abdomen en

qu sonda permeable con orina clara

HALLAZGO SUBJETIVO:
antecedente de histerectomía abdominal
el 24 nov de 2014 posterior a esto
escape de orina permanente por vagina

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

07-54 carlos.pulido - CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

PLAN:

1. DIETA NORMAL
 2. SELLO HEPARINIZADO
 3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 4)
 4. GENTAMICINA 240MGR EV CADA 24 HORAS (DIA 4)
 5. RANITIDINA 50MGR EV CADA 8 HORAS
 6. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CADA 8 HORAS
 7. SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE
 8. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
 9. PENDIENTE UROLCULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
 10. PENDIENTE RESULTADO DE CINTILOGRAFIA
 11. SUSPENDER DÍPIRONA
 12. CONTROL DE SIGNO VITALES
 13. AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON EVOLUCION LENTA SIN SECRECION PURULENTA, CON PERDIDA DE ORINA POR VIA VAGINAL,
PENDIENTE RESULTADO DE CINTILOGRAFIA PARA NUEVA VALORACION Y MANEJO SE MANTIENE IGUAL
MANEJO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 76LPM FR 18RPM PA 120/70 ACP Y AR NORMAL
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS CICATRIZ QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO
DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITALES
EXTERNOS SONTA VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA. TACTO VAGINAL CUPULA VAGINAL
INTEGRA A LA DERECHA EN REGION IZQUIERDA SE PALPA CAVITACION CON INTEGRIDAD Y CON SALIDA DE
ORINA CLARA, EXTREMIDADES SIN EDEMA. NEUROLOGICO NO DEFICT SENSITIVO NI MOTOR.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR CON SALIDA DE ORINA VIA VAGINAL NIEGA DOLOR ABDOMONINAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

18-52 mauro.perdomo - MAURO PERDOMO ZAPATA
ESPECIALIDAD: MÉDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

PLAN:

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

reporte de paraclínico

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|------------|--|
| 2014-12-13 | <p>10:04 stephania.agudelo - STEPHANIA AGUDELO ARIAS Ingres paciente de 42 años al servicio de urgencias con dx de ivu, dolor pelvico, paciente orientada en sus tres esferas, alerta al llamado, saturadnoa aire ambiente, eliminando porsonda vesical, paciente que por orden medica es canalizada y se le administra dipirona de 2.5 gr, se le toman laboratorios,, pendiente rvalorar con resultados de paraclínicos, queda en silla en sala vip.</p> |
| | <p>20:01 deidy.valencia - DEIDY DORANY VALENCIA GUTIERREZ RECIBO PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD EN SERVICIO DE URGENCIAS OBSERVACION MUJERES EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON DIAGNISTICO DE IVU+DOLOR PELVICO,CONCIENTE,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS,AFEBRIL,SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE,CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD YELCO 18 PASANDO SSN AL 0.9% A 120CC/H+PLAN FARMACOLOGICO,CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ,PENDIENTE HOSPITALIZAR.</p> |
| 2014-12-14 | <p>01:03 deidy.valencia - DEIDY DORANY VALENCIA GUTIERREZ POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE DE 42 AÑOS EN CAMILLA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE JEFE Y AUXILIAR DE TURNO,CON SIGNOS VITALES ESTABLES,CONCIENTE,ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS,SASTURANDO AL MEDIO AMBIENTE,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SSN AL 120CC/H POR 8IC.</p> |
| | <p>01:10 celia.paz - CELIA INES PAZ CRUZ paciente femenina que ingresa delasala de urgencias conciente en tiempo y persona en camillacon varandas elevadas, saturand al medio ambiente, con acceso venoso en el miembro izquierdo conjeeto 18 para elpaso de liquidos demantenimiento desolucion salina a 100 cc por horafon el dx ivu mas dolr pelvico , es entregada por la jefe de turo y auxiliar le puede observar el resto de piel integra</p> <p>06:00 celia.paz - CELIA INES PAZ CRUZ RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE HOSPITALIZACION BARANDAS ELEVADAS POSICION DECUBITO LATERAL CONCIENTE Y ORIENTADA EN T,LP GLASGOW 15/15 RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE DX: INFECCION URINARIA MAS DOLOR PELVICO,SE OBSERVA MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS TORAX SIMETRICO ABDOMEN SE PALPA BLANDO NO DISTENDIDO,CANALIZADA EN MSI ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA DE MOTOS Y LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO ,ELIMINA ESPONTANEO SE LE BRINDA RESPECTIVO CUIDADO DE ENFERMERIA PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR SE LE SUMISTRA TRAMADOL SE LE SUBMINISTRA MOTOS SEGUN ORDEN MEDICA SE LE TOMAN SIGNOS VITALES C/4HORAS LA CUAL MARCA RANGOS NORMALES PACIENTE TOLERA TFO Y DIETA PASA LA TARDE TRANQUILA SIN COMPLICACIONES QUEDA EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON COMPAÑIA DE FAMILIAR.</p> <p>19:59 leidy.gutierrez1 - LEIDY GUTIERREZ IMBACHI RECIBO PACIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACION BARANDAS ELEVADAS POSICION CONCIENTE Y ORIENTADA EN T,LP GLASGOW 15/15 RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE DX: YA CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA SE OBSERVA MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS TORAX SIMETRICO ABDOMEN SE PALPA BLANDO NO DISTENDIDO,CANALIZADA EN MSI ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA DE MOTOS Y LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO ,ELIMINA ESPONTANEO SE LE BRINDA RESPECTIVO CUIDADO DE ENFERMERIA PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR SE LE SUMISTRA TRAMADOL SE LE SUBMINISTRA MOTOS SEGUN ORDEN MEDICA PACIENTE PRESENTA ENRROGESIMIENTO SE CANALIZA NUEVAMENTE EN EL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO MAS EXTENSION QUEDA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE LE TOMAN SIGNOS VITALES C/4HORAS LA CUAL MARCA RANGOS NORMALES PACIENTE TOLERA TFO Y DIETA PASA LA TARDE TRANQUILA SIN COMPLICACIONES QUEDA EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON COMPAÑIA DE FAMILIAR.</p> |
| 2014-12-15 | <p>06:00 cristian.quinayas - CRISTIAN RAUL QUINAYAS M ACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACION CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PEROSNA CON VENA CANALIZDA EN DORSO DE MSI PERMEBLE SIN SIGOS DE FLEBTIS CON TAPON VENOSO PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO DURANTE LA NOCHE SE LE ADMINITRAN SUS MEDICAMENTOS PASA BUENA NOCHE QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR</p> |
| | <p>13:00 leidy.gutierrez1 - LEIDY GUTIERREZ IMBACHI RECIBO PACIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACION BARANDAS ELEVADAS POSICION CONCIENTE Y ORIENTADA EN T,LP GLASGOW 15/15 RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE DX: YA CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA SE OBSERVA MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS TORAX SIMETRICO ABDOMEN SE PALPA BLANDO NO DISTENDIDO,CANALIZADA EN MSI ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA DE MOTOS Y LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO ,ELIMINA ESPONTANEO SE LE BRINDA RESPECTIVO CUIDADO DE ENFERMERIA PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR SE LE SUMISTRA TRAMADOL SE LE SUBMINISTRA MOTOS SEGUN ORDEN MEDICA SE LE TOMAN SIGNOS VITALES C/4HORAS LA CUAL MARCA RANGOS NORMALES PACIENTE TOLERA TFO Y DIETA PASA LA TARDE TRANQUILA SIN COMPLICACIONES QUEDA EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON COMPAÑIA DE FAMILIAR.</p> |
| | <p>20:00 einy.cruz - EINY YINETH CRUZ CERQUERA ENTREGO PACIENTE EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, CONCIENTE Y ORIENTADO EN TLP, RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DX.HISTERECTOMIA, CON ACCESO VENOSO EN MSI PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO SSN 0.9% 120 CC/H, MAS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE QUE TOLERA VIA ORAL, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE ENCUENTRA CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO ELIMINANDO DURANTE LA TARDE 1000CC DE ORINA CLARA, PACIENTE DURANTE LA TARDE</p> |

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES SOBRE LOS PARAMETROS NORMALES, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y AUXILIAR DE TURNO.

05:59 delcy.daza - DEICY MARINA DAZA RENGIFO

20:00 RECIBO PACIENTE FEMENINO DE 42 AÑOS DE EDAD DE A SERVICIO DE HOSPITALIZACION, EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO, EN HABITACION UNIPERSONAL, ALERTA, CONSCIENTE ORIENTADA, EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, BUEN PATRON RESPIRATORIO AFEBRIL DIAGNOSTICO YA CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CINECTADA A EXTENSION MAS LLAVE DE TRES VIAS, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, Y SSN 0.9% A 120CC/H; SEGUN ORDEN MEDICA VIA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA, EN ABDOMEN CUBIERTA, CON MICROPORE SIN SANGRADO ACTIVO, RESTO DE LA PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE ASISTE EN LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA DE CONFORT CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN PLAN FARMACOLOGICO, ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS.

ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION ALERTA, A FEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, ACCESO VENOSO PERMEABLE PACIENTE, QUEDA CON ACOMPAÑANTE.

12:40 adriana.muñoz - ADRIANA MUÑOZ ROSADA

PACIENTE ES VALORADA POR UROLOGO, DR AMADO QUIEN ORDENA TOMAR CISTOGRAFIA.

12:59 aracelly.camayo - ARACELLY CAMAYO CAMPO

RECIBO PACIENTE EN HABITACION UNIPERSONAL EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION, CON OX MEDICO YA CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA, EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CINECTADA A EXTENSION MAS LLAVE DE TRES VIAS, PARA PASO DE SSN 0.9% A 120CC/H, MAS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA VIA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA, EN ABDOMEN EN PROCESO DE SICALIZACION, RESTO DE LA PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE ASISTE EN LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA DE CONFORT CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN PLAN FARMACOLOGICO, ELIMINA POR Sonda VESICAL 1000 CC DE CARACTERISTICAS Y TOLERA VIA ORAL PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN EL TURNO DE LA MAÑANA SE REALIZA COMBIO DE SABANAS Y ARREGLO DE UNIDA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION ALERTA, A FEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, ACCESO VENOSO PERMEABLE QUEDA PACIENTE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR

06:00 paula.medina - PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA

20:00 RECIBO PACIENTE EN HABITACION UNIPERSONAL EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON BARANDAS ELEVADAS, CONSCIENTE ORIENTADA SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO YA CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN 0.9% 120CC HORA, Sonda VESICAL A LIBRE DRENAJE, CISTOFLO, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR.

DURANTE LA NOCHE SE BRINDAN LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE HACE ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, POR PROTOCOLO SE CAMBIAN 2 EQUIPOS MACROGOTERO, DUERME TRANQUILA, POR INTERVALOS CORTOS, COLABORADORA, AFEBRIL, ELIMINA POR Sonda VESICAL 600CC DE ORINA COLIURICA, LA: 3720CC LE: 2000CC BALNCE DE 24 HORAS: +1720CC, ENTREGO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO SSN 0.9% A 120CC HORA, Sonda VESICAL PERMEABLE, CISTOFLO VACIO, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR.

12:59 cristian.quinayas - CRISTIAN RAUL QUINAYAS M

paciente en area de hospitalizacion conciente orientada en tiempo lugar y perosna con vena canalizada en dorso de msl permeable sin signos de flebitis con tapon venoso para el paso de sus medicamwentos con sonda vesical conectada a cistoflo paciente que se le realiza tendidos de cama se le administran sus medicamewntos pasa buena mañana queda en compañía de su familiar con signos estables

19:59 cristian.quinayas - CRISTIAN RAUL QUINAYAS M

paciente en area de hospitalizacion conciente orientada en tiempo lugar y perosna con vena canalizada en dorso de msl permeable sin signos de flebitis con tapon venoso para el paso de sus medicamwentos con sonda vesical conectada a cistoflo paciente que se le realiza tendidos de cama se le administran sus medicamewntos pasa buena tarde queda en compañía de su familiar con signos estables

06:00 einy.cruz - EINY YINETH CRUZ CERQUERA

ENTREGO PACIENTE EN HABITACION UNIPERSONAL EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, CONSCIENTE ORIENTADA SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO YA CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN 0.9% 120CC HORA, Sonda VESICAL A LIBRE DRENAJE, CISTOFLO, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR.

DURANTE LA NOCHE SE BRINDAN LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE HACE ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, DUERME TRANQUILA, POR INTERVALOS LARGOS, COLABORADORA, AFEBRIL, ELIMINA POR Sonda VESICAL 600CC DE ORINA NORMAL, ENTREGO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO SSN 0.9% A 120CC HORA, Sonda VESICAL PERMEABLE, CISTOFLO VACIO, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR Y AUXILIAR DE

CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS

INFORME RADIOLOGICO

ESTUDIO: CISTOGRAFIA

Fecha de Impresión: lunes 22 diciembre 2014



Fecha de Lectura: 2014-12-17 07.47.07

Paciente: HURTADO^PINO^CLAUDIA^PATRICIA^

Documento: 34561829

Fecha de Nacimiento:

Fecha de Realización: 2014-12-16 19.10.55

DATOS CLINICOS: CONTROL DE CICATRIZACION FISTULA VESICAL.

RADIOGRAFIA DE CISTOGRAFIA MICCIONAL:

HALLAZGOS:

En la proyección preliminar se identifica discreta curva de escoliosis lumbar de vértice izquierdo.

Aumento en el patrón de distribución de gas intestinal.

Flebolitos pélvicos.

Densidad ósea usual para la edad.

Posteriormente se realiza cateterización de la vejiga con sonda foley con instilación del medio de contraste hidrosoluble diluido, observando adecuado llenamiento de la vejiga con paredes delgadas, sin defectos endoluminales y sin la presencia de extraluminización del medio de contraste.

En las proyecciones laterales no se identifican alteraciones significativas para señalar.

Espacio presacro conservado.

En la fase de eliminación no se identifica residuo posmiccional significativo.

CONCLUSION:

ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES.

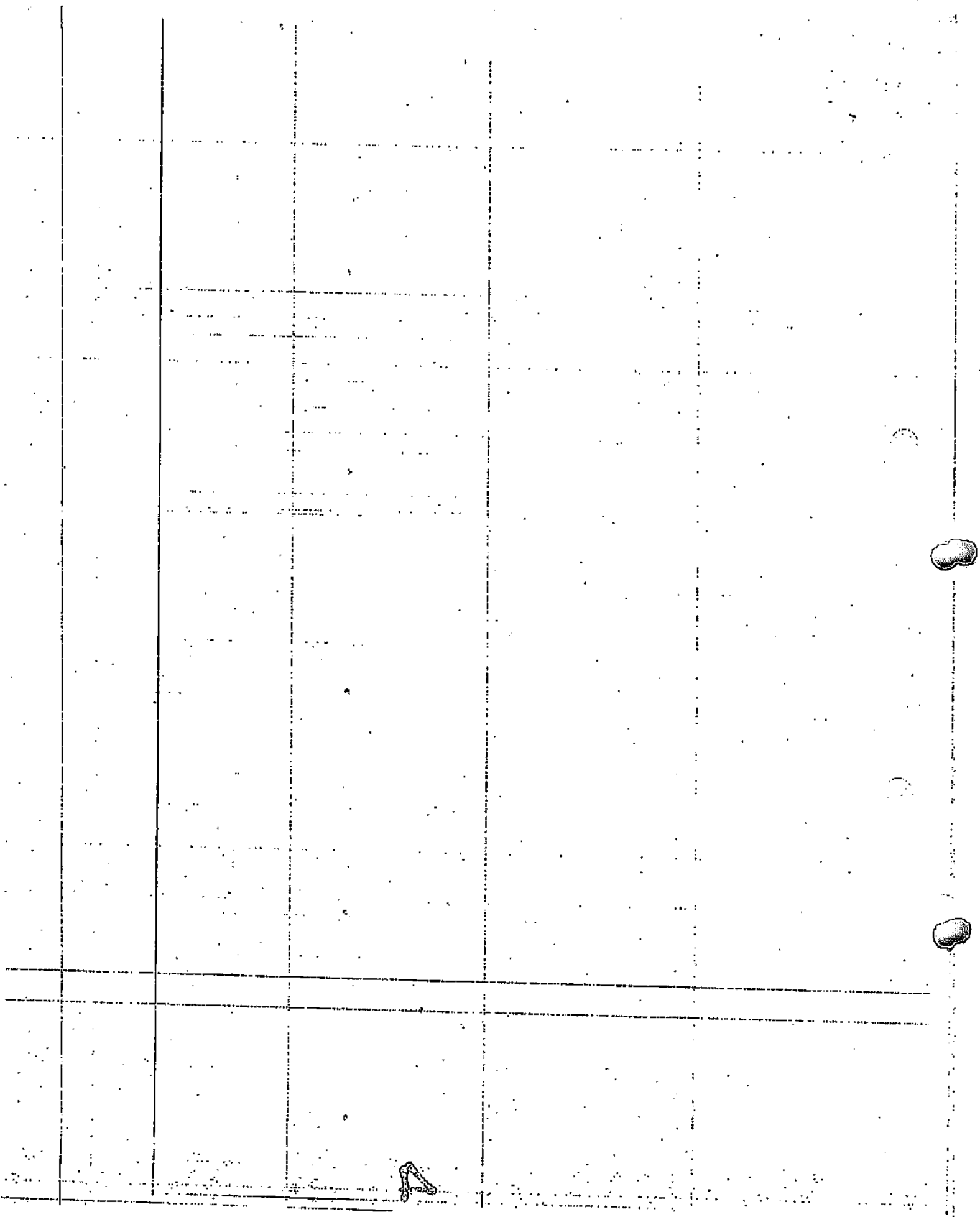
DOS

Atentamente,

Dr. HERNAN DARIO ROA ARIAS

MD RADIOLOGO

RM 1550



| | | |
|------------|---|---|
| | | <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: estudio de límites normales</p> |
| 07:32 | luis.gomez1 - LUIS EDUARDO GÓMEZ CERÓN ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA | <p>DIAGNÓSTICO CLÍNICO: 1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA 2. FISTULA VESICO VAGINAL 3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO</p> <p>PLAN: IGUAL MANEJO.</p> <p>ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN POP DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL MAS FISTULA VESICOVAGINAL Y ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN RESOLUCION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLE EG ABDOMEN BANDO HERIDA QX SANA DIURESIS PRESENTE POR SONDA NO HAY PERDIDAS VAGINALES EN EL MOMENTO,EXT NORMALES NEUROL SIN DEFICIT</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: SE SIENTE MEJOR</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: PENDIENTE</p> |
| 14:33 | cesar.lemos - CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ ESPECIALIDAD: UROLOGO | <p>DIAGNÓSTICO CLÍNICO: paciente en estudio para fistula vesico vaginal</p> <p>PLAN: cita urologia c externa en 1 mes</p> <p>ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): dejar la sonda vesical por 1 mes se deja con nitrofurantoina profiláctica por 30 días</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: abdomen blando no doloroso gu sonda permeable con orina clara, muy escaso salida de liquido por vagina</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: cistografia reportada como normal.</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> |
| 2014-12-18 | cesar.lemos - CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ ESPECIALIDAD: UROLOGO | <p>DIAGNÓSTICO CLÍNICO: paciente en estudio para fistula vesico vaginal</p> <p>PLAN: cita urologia c externa en 1 mes</p> <p>ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): dejar la sonda vesical por 1 mes se deja con nitrofurantoina profiláctica por 30 días</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: abdomen blando no doloroso gu sonda permeable con orina clara, muy escaso salida de liquido por vagina</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: cistografia reportada como normal.</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> |

17:22 gustavo.toro - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
NOTA

PLAN:
VOM

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE VALORADA EL DIA DE HOY NUEVAMENTE POR UROLOGIA, SEGUN REPORTE DE UROGRAFIA EN RANGOS NORMALES, UROLOGO ORDENA SALIDA CONTINUAR CON Sonda VESICAL, INICIO EL DIA 03/12/14 CONTROL EN 15 DIAS APROX, CONTINUA TTO MEDICO PARA ABSCESO DE CUPULA VAGINAL POR PARTE DE GINECOLOGIA

HALLAZGO OBJETIVO:
**

HALLAZGO SUBJETIVO:
**

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
**

07:23 Luis.gomez1 - LUIS EDUARDO GOMEZ CERON
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

PLAN:
ALTA CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE EN POP DE HISTERECTOMIA CON FISTULA VAGINAL DE MANEJO MEDICO QUE HA EVOLUCIONADO BIEN.

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN BEG ABDOMEN BLANDO NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO HAY PERDIDAS VAGINALES EXT NORMALES NEUROL SIN DEFICIT

HALLAZGO SUBJETIVO:
SE SIENTE MEJOR

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
CISTOGRAFIA NORMAL

2014-12-19

09:22 gustavo.toro - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
NOTA

PLAN:
VOM

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE QUIEN YA FUE VALORADA POR UROLOGIA DR LEMUS QUIEN ORDENA SALIDA CONTINUAR CON Sonda VESICAL HASTA EL 03/01/15, PROFILAXIS ANTIBIOIROCTERAPIA, POR PARTE DE GINECOLOGIA DR GOMEZ SALIDA CON TTO ANTIBIOTICO , ANALGESICO, INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS ASISTIR A CONTROLES Y SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA

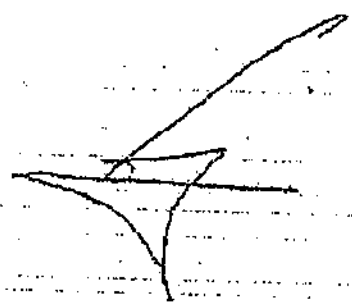
HALLAZGO OBJETIVO:
**

HALLAZGO SUBJETIVO:
**

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
**

| | |
|-------------------|--|
| | <p>ENFERMERIA</p> <p>20:00 ana.tombe - ANA DEIVA TOMBE VALENCIA</p> <p>Entrego paciente de sexo femenino de 42 años de edad en cama con bandas y cabecera elevadas decúbito dorsal conciente orientada en tiempo lugar y persona saturando adecuado al medio ambiente con diagnóstico ya conocido y registrado en la historia clínica con acceso venoso periférico en miembro superior derecho permeable sin signos de flebitis conectado a extensión n°33 con tapon recibe dosis de antibiótico más analgésicos según la indicación médica elimina por sonda vesical a drenaje libre recibe dieta vía oral y tolera paciente hemodinámica mente estable durante el turno se realizan cuidados básicos de enfermería, la administración de medicamentos, aseo, higiene, y medidas de confort, pasa estable durante el turno sin complicaciones continúa con igual manejo queda en compañía del familiar con sv dentro de los parámetros normales</p> |
| <p>2014-12-19</p> | <p>06:00 liceth.sotelo - LICETH YULIANA SOTELO ORDOÑEZ</p> <p>paciente de sexo femenino en cama barandas arriba en sala de hospitalización despierta consiente orinetada en tiempo lugar y persona estable a febril, diagnóstico conocido y registrado en historia clínica, con acceso venoso permeable para el paso de medicamentos según orden médica, con herida quirúrgica en nivel abdominal cubierta con micropore limpia y seca, pasa la noche tranquila, estable a febril, se realiza baño general a la madrugada se prestan los cuidados de enfermería, se administran medicamentos según horario paciente los tolera, no refiere dolor, con signos vitales estables queda en cama barandas arriba en compañía de familiar.</p> <p>10:13 cindy.ledesma - CINDY JULISA LEDESMA LOPEZ</p> <p>por orden médica egresa paciente de el servio de hospitalización conciente orientada en tiempo lugar y persona, afebril, saturando a medio ambiente, durante la mañana se le brindan cuidados de enfermería, permanece tranquila no refiere dolor, jefe de turno entrega formulas medicas y orden de salida, se descanaliza y se dan recomendaciones para cuidado en casa, se lleva en silla de ruedas en compañía de el familiar, sale con signos vitales estables.</p> |

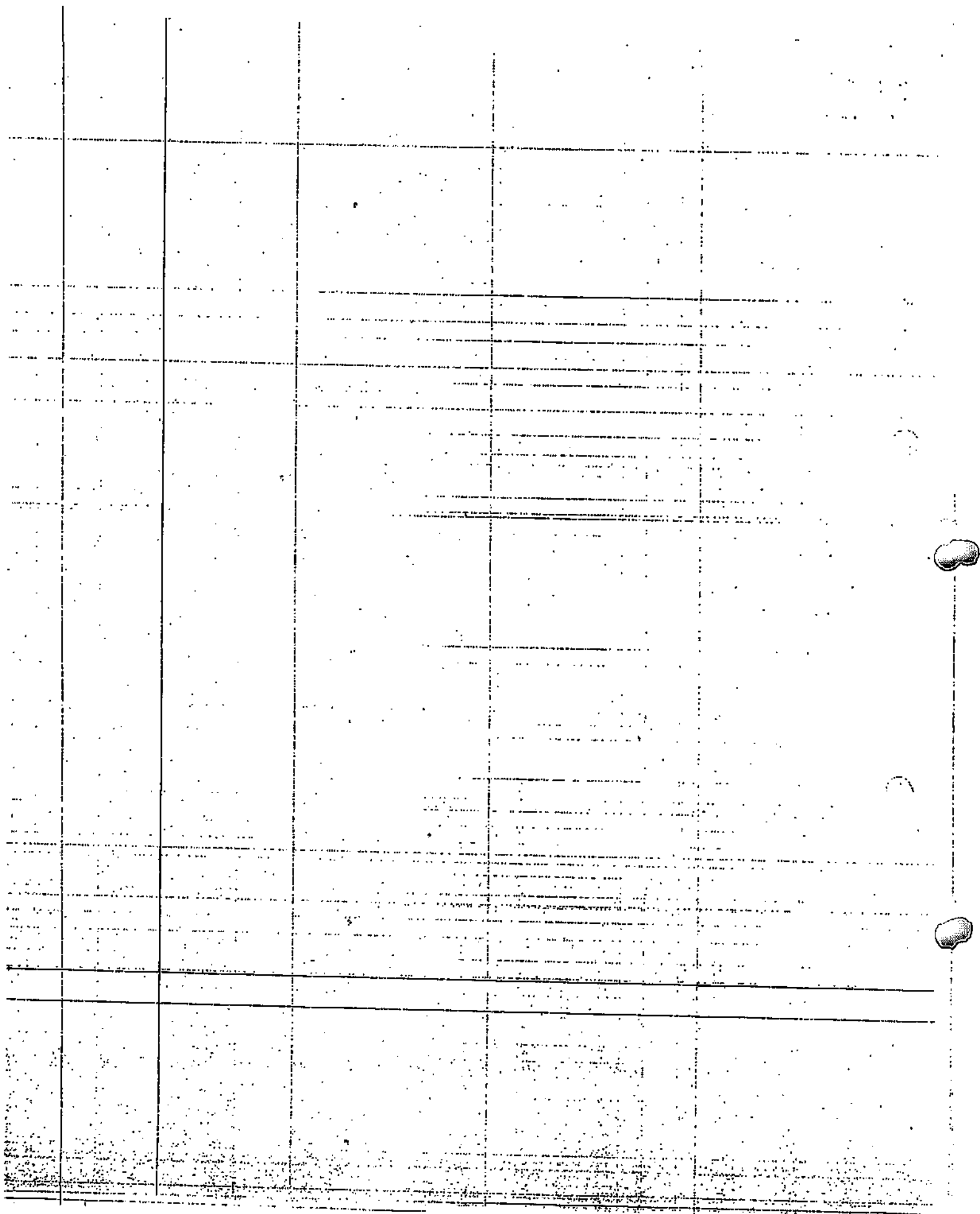
ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
 CC - 1123209123 - T.P 86-261
 ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: DEICY-FABIOLA MOSQUERA MENESES -deicy.mosquera-

Fecha Impresión: 2014/12/22 - 11:12:20





UNIDAD VASCULAR
NIT:300146633-4
DIRECCION: CALLE 15N° 6-42 TELEFONOS: 8239515

| | | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| Fecha de nacimiento | 23/12/2014 | Nombre | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | Tipo ID | CC | Historia/ID | 34561829 |
| Fecha de nacimiento | 14/07/1972 | Edad | 42 AÑO(S) | Sexo | F | Lugar de Nac. | POPAYAN - CAUCA |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION MEDIA ACADEMICA O TECNICA (10°-11°) | Estado civil | CASADO | Ocupación | 12 |
| Telefono | 8391389 | Dirección | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ POPAYAN - CAUCA | Zona res. | U | Estrato | 3 |
| Regimen | | Eps | PROTEGEMOS | Tipo afiliado | OTRO | Clase | NA |
| Responsable | CLAUDIA PATRICIA HURTADO | Parentesco | CONYUGUE O COMPAÑERO(A) | Dirección resp. | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ | Telefono resp. | 8391389 |

Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE

Telefono:

Parentesco:

Finalidad de la consulta: NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO CONSULTA

STERECTOMA

ENFERMEDAD ACTUAL

FISTULA VESICO VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA EL 24 /11/2014, LA FISTULA SE PRESENTO EL 3/12/2014, PRESENTA SALIDA DE OPRINA POR VAGINA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

NO

QUIRURGICOS

HISTERECTOMIA

GINECO-OBSTETRICOS

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL: NORMAL

ABDOMEN: NORMAL

GENITO-URINARIO: SALIDA DE ORINA ABUNDANTE X VAGINA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL: N394 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS

DIAGNOSTICO 1:

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE MANEJO

SE SOLICITA CISTOSCOPIA

FECHA: 2014-12-23

HORA: 10:26

ESPECIALIDAD: UROLOGIA

NOMBRE: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

TIPO: MEDICINA ESPECIALIZADA

REGISTRO: 6528-93

26 - XII - 14

CISTOSCOPIA FISTULA VESICO VAGINAL

DE 1 cm RETRO TRIGONAL

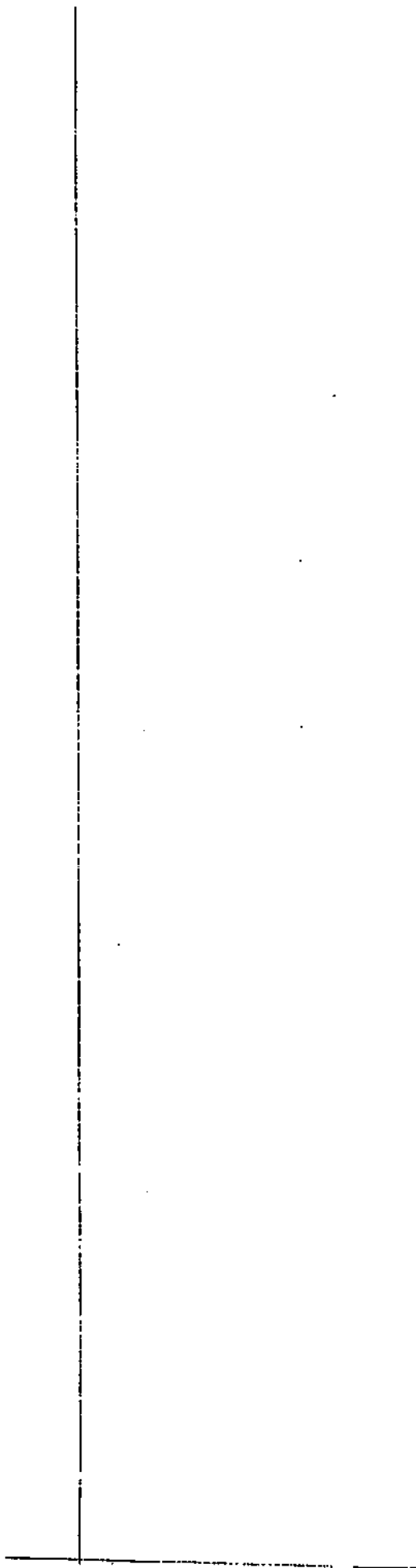
TIPO FISTULA VESICO VAGINAL

PLAN UROLOGIA IV

CREATININA

CITO CON RESULTADOS

26/12/2014 09:36 a.m.



DUMIAN

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|---|-----------------------------|--------------------------|-------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819LOS COMUNEROS | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 | |
| Ocupacion: MAESTROS DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSEÑANZA PRIMARIA | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 20/1/2015 - 12:52:59 | FECHA EGRESO: 20/1/2015 - 14:26:12 | | CAMA: | |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTA GRACIA | SERVICIO: AMBULATORIO | | | |
| CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP | PLAN: SALUDCOOP EPS-26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---------|---|
| 14:22 | mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| 5-01-20 | MOTIVO DE CONSULTA : SALIDA DE ORINA POR VAGINA |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : SALIDA DE ORINA POR VAGINA ABUNDANTE, UROGRAFIA INTRAVENOSA NORMAL, CISTOSCOPIA FISTULA RETROTRIGONAL DE 8 MM, CR NORMAL |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
| | |

| EXAMEN FISICO | |
|----------------|---------------------------------------|
| PROFESIONAL: | FECHA: 2015-01-20 |
| SISTEMA | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL SALIDA DE ORINA POR VAGINA |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-01-20 | |

14:17 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO
SE DA ORDEN DE INCAPACIDAD DE 1 MES, CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL, PREQUIRURGICOS, VALORACION POR ANESTESIA
PROGRAMAR CIRUGIA EN 1 MES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

6

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO

Imprimió: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon

Fecha Impresión : 2015/1/20 - 15:00:42

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|---------------------------|---------------|---------------|----------------------|-----------------------------|
| 24/02/2015 19:00 | EMY YINETH CRUZ CERQUEZA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/02/2015 01:00 | DECY MARIBIA DIAZ RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | Orina en 100 CC de ssn 0.3% |
| 25/02/2015 10:00 | ESPERANZA MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------------|---|--|
| FOFOTO00033 POS | TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/1ML SOLUCION INYECTABLE | TRAMADOL CLORHIDRATO |
| FORMULO | BERNARDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACION: 24/02/2015 08:56 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS: 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD: 4.00 SOLUCION INYECTABLE

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------------|--------------------------------------|--|
| FOFOTO00063 POS | CEFTRIAXONA 1GR POLVO PARA INYECCION | CEFTRIAXONA |
| FORMULO | BERNARDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACION: 24/02/2015 08:56 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS: 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD: 2.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|--------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| 24/02/2015 19:39 | EMY YINETH CRUZ CERQUEZA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|-------|------------------------------|
|-------|------------------------------|

2015-02-24

00:42 Fernando Sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- HOSPITALIZAR
- CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
- NYO HASTA 6 HORAS POP
- LEV SSM 0.3% 100 CC HORA
- KANITIDINA 50 MG IV CADA 6 HORAS
- OPIRONA 2 GR IV CADA 6 HORAS
- TRAMADOL 50 MG IV SI HAY DOLOR INTENSO
- CEFTRIAXONA 1 GR IV CADA 24 HORAS
- Sonda Vesical a Permanencia
- CUIDADO DE HERIDA Y DREN
- SS HEMODINAMIA Y CASISTORIA DE CONTROL POP E PN
- SEGUIMIENTO POR UROLOGIA
- CSV E IC

17:33 WILBER ADRIAN GOMEZ TORRES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- HOSPITALIZACION
- CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
- DIETA LIQUIDA Y AVANZAR SEGUN TOLERANCIA
- LEV SSM 0.3% 100 CC HORA
- KANITIDINA 50 MG IV CADA 6 HORAS
- OPIRONA 2 GR IV CADA 6 HORAS
- TRAMADOL 50 MG IV SI HAY DOLOR INTENSO
- CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 24 HORAS
- Sonda Vesical a Permanencia
- CUIDADO DE HERIDA Y DREN
- SEGUIMIENTO POR UROLOGIA
- CSV E IC

REVISADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA SURGOS FECHA DE REVISION: 2015-02-24 12:27
OBSERVACION:

- 23:50 WILBER ADRIAN GOMEZ TORRES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
- HOSPITALIZACION
 - CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 - DIETA LIQUIDA Y AVANZAR SEGUN TOLERANCIA
 - LEV SSM 0.3% 100 CC HORA
 - KANITIDINA 50 MG IV CADA 6 HORAS
 - OPIRONA 2 GR IV CADA 6 HORAS
 - TRAMADOL 50 MG IV SI HAY DOLOR INTENSO
 - CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 24 HORAS
 - Sonda Vesical a Permanencia
 - CUIDADO DE HERIDA Y DREN
 - SEGUIMIENTO POR UROLOGIA
 - CSV E IC

| FECHA | EVOLUCIONES |
|------------|--|
| 2015-02-24 | <p>09:31 Fernando Sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL DIAGNOSTICO CLINICO: POP CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL</p> <p>PLAN: VCM</p> <p>ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN POP DE CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL POR VIA ABDOMINAL PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. SE DEJA DREN DE PEN ROSE EN EXTREMO IZQUIERDO DE HERIDA QUIRURGICA, SONDA VESICAL A PERMANENCIA. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. SE ORDENA HOSPITALIZAR CON MANEJO ANTIBIOTICO. SEGUIMIENTO POR UROLOGIA</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: SIGNOS VITALES FC 80 PR 16 TA 110/70 T 37 SAT 92 ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR MORFOCEFALO, PPR, ESCLERAS ANTERIORES MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO MORNHOEXPANSIVO PULMONES BIEN VENTRADOS SIN SOBREGREGADOS CORAZON RITMICO SIN SOPLOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, DREN DE PEN ROSE EN EXTREMO IZQUIERDO DE HERIDA QUIRURGICA, SONDA VESICAL CON ORINA HEMATURICA SIN COAGULOS EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN</p> <p>INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:</p> <p>18:04 WILBER ADRIAN GOMEZ TORRES ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL DIAGNOSTICO CLINICO: INGRESO A SALAS DE HOSPITALIZACION STA GRACIA POP CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL MVA REPTICION SECUNDARIA FISTULA POP TARDIO DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL DEL 24 DE 01 DE 2014 CON FISTULA SECUNDARIA</p> <p>PLAN: HOSPITALIZAR PARA MANEJO ORDENADO POR UROLOGIA</p> |

| | |
|------------|--|
| 1013-02-15 | ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN NOY DE CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL POR VIA UTERINA. PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. SE DIO UNO DE VENTILAS EN EL TIEMPO EQUIVOCADO DE HERIDA QUIRURGICA, SONDA VESICAL A REMANEJAR. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABA AFERRO SIN SIGNOS DE ALTERACIÓN INFLAMATORIA SISTÉMICA. |
| 1014 | ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN NOY DE CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL POR VIA UTERINA. PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. SE DIO UNO DE VENTILAS EN EL TIEMPO EQUIVOCADO DE HERIDA QUIRURGICA, SONDA VESICAL A REMANEJAR. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABA AFERRO SIN SIGNOS DE ALTERACIÓN INFLAMATORIA SISTÉMICA. |
| 1015-02-15 | ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN NOY DE CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL POR VIA UTERINA. PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. SE DIO UNO DE VENTILAS EN EL TIEMPO EQUIVOCADO DE HERIDA QUIRURGICA, SONDA VESICAL A REMANEJAR. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABA AFERRO SIN SIGNOS DE ALTERACIÓN INFLAMATORIA SISTÉMICA. |

| | |
|------------|--|
| 1013-02-15 | ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN NOY DE CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL POR VIA UTERINA. PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. SE DIO UNO DE VENTILAS EN EL TIEMPO EQUIVOCADO DE HERIDA QUIRURGICA, SONDA VESICAL A REMANEJAR. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABA AFERRO SIN SIGNOS DE ALTERACIÓN INFLAMATORIA SISTÉMICA. |
| 1014 | ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN NOY DE CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL POR VIA UTERINA. PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. SE DIO UNO DE VENTILAS EN EL TIEMPO EQUIVOCADO DE HERIDA QUIRURGICA, SONDA VESICAL A REMANEJAR. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABA AFERRO SIN SIGNOS DE ALTERACIÓN INFLAMATORIA SISTÉMICA. |
| 1015-02-15 | ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN NOY DE CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL POR VIA UTERINA. PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. SE DIO UNO DE VENTILAS EN EL TIEMPO EQUIVOCADO DE HERIDA QUIRURGICA, SONDA VESICAL A REMANEJAR. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABA AFERRO SIN SIGNOS DE ALTERACIÓN INFLAMATORIA SISTÉMICA. |

ENTREGO PACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACIÓN ALERTA, A FIEBRE, HIGIENICAMENTE ESTABLE, ESCALA NEUROLÓGICA 15/15, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO EN CAMA CON BAJANOS EN ALTO, ACCESO VENOSO PERIFÉRICO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, QUEDA CON PAINLAR.

0-59 64000000.00000000 - 8777777777777777

[illegible][illegible]

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
C.C. 7160908 + T.P. 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO

DUMIAN

HISTORIA CLINICA

| | | |
|---|---|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | IDENTIFICACION: CC 34561829 | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 42 Años | SEXO: F |
| RESIDENCIA: CLLSA1819LOS COMUNEROS | CAUCA-POPAYAN | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| OCCUPACION: MAESTROS DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSEÑANZA PRIMARIA | NOMBRE RESPONSABLE: | TELEFONO: 8391389 |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 31/1/2015 - 07:06:56 | FECHA EGRESO: 31/1/2015 - 07:30:27 | TELEFONO: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | SERVICIO: AMBULATORIO | CAMA: |
| CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP | PLAN: SALUDCOOP EPS-26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2015-01-31 | <p>07:29 Jorgea.garcia - JORGE ARTURO GARCIA ZAPATA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : VALORACION PREANESTESICA</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE 42 AÑOS PROGRAMADA PARA CORRECCION DE FISTULA VESICULO- CUTANEA. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA HIPERTENSION ARTERIAL, NIEGA DIABETES, NIEGA HIPOTIROIDISMO, QUIRURGICOS HISTERECTOMIA BAJO ANESTESIA REGIONAL HACE DOS MESES, G1C1, ALERGIAS: NIEGA. RSXS: CLASE FUNCIONAL 1, ASISTE CON LABORATORIOS: PT 10.8, INR: 1.0, PTT 23.7, HB 14.4, PLQ 307.000, CREATININA: 1.01 PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. AFEBRIL HIDRATADO. PESO: 70, TALLA: 165, PA: 130/80, FC 60X' MIN APERTURA ORAL MAYOR DE 4, MALLAMPATI 2, DTM MAYOR DE 6. CUELLO MOVIL, RSCRS SIN SOPLOS SIN S3, PULMONES CLAROS SIN AGREGADOS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO. PACIENTE ASA 1, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO, PUEDE PROGRAMARSE.</p> |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Otra |
|--------------------------|-----------|
| | |
| FINALIDAD DE LA ATENCION | No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|---|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N329 | TRASTORNO DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADO | | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: JORGE ARTURO GARCIA ZAPATA
CC - 79499694 - T.P 1440/14
ESPECIALIDAD - ANESTESIOLOGO

Imprimió: JULIETH VIVIANA ANAYA PEÑA - julieth.anaya

Fecha Impresión: 2015/1/31 - 07:33:30

6
DUMIAN
DUMIAN

95
HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|---|-------------------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLLSA1819LOS COMUNEROS | | CAUCA-POPAYAN | TELEFONO: 8395087 | |
| OCUPACION: MAESTROS DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSEÑANZA PRIMARIA | | NOMBRE RESPONSABLE: | TELEFONO: | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 10/3/2015 - 13:09:06 | | FECHA EGRESO: 10/3/2015 - 14:16:54 | CAMA: | |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP | | PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-03-10 | 14:13 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS MOTIVO DE CONSULTA : post qx 14 dias ENFERMEDAD ACTUAL : post qx 14 dias cierre fistula vesico vaginal, refiere sentirse bien, vagina seca , orina clara |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
| | |

| EXAMEN FISICO | | FECHA: 2015-03-10 |
|---------------|---------|---|
| PROFESIONAL: | ESTADO | OBSERVACIONES |
| SISTEMA | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no dolorosa, vagina seca |
| Abdomen | | |

| FINALIDAD DE LA ATENCION | No aplica |
|--------------------------|-----------|
| | |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-03-10 | |

14:12 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO
cita en 1 mes, nitrofurantoina

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO

Imprimió: LUCY MARGOTH MUÑOZ ALVARADO - lucy.munoz

Fecha Impresión: 2015/3/10 - 14:20:54



HISTORIA CLINICA

| | | | |
|---|---|-----------------------------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819LOSCOMUNEROS | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 17/9/2015 - 15:58:55 | FECHA EGRESO: 17/9/2015 - 16:38:47 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SNTAGRACIA | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP | PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-09-17 | <p>16:35 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : control post qx</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : post qx 12 días correccion de fistula vesico vaginal, refier dolor de herida quirurgica, no salida de orina por vagina</p> |

| ORIGEN DE LA ATENCION |
|-----------------------|
| Enfermedad general |

| EXAMEN FISICO | | |
|----------------|---------|--|
| PROFESIONAL: | ESTADO | FECHA: 2015-09-17 |
| SISTEMA | | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, herida sana |

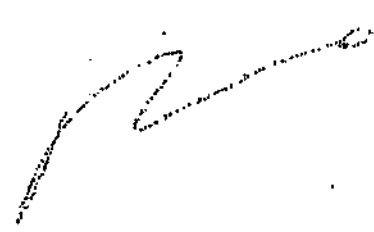
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|--|
| 2015-09-17 | <p>16:30 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>ESPECIALIDAD: UROLOGO</p> <p>cita en 8 días, nitrofurantoina</p> |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO

Imprimió: MARIA ALEJANDRA RIVERA CAMILO - alejandra.rivera

Fecha Impresión : 2015/9/17 - 17:04:59



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CULSA1819LOSCOMUNEROS | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 20/10/2015 - 15:47:11 | | FECHA EGRESO: 20/10/2015 - 16:53:04 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon | | | | |

Fecha Impresión : 2015/10/20 - 16:56:04

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-10-20 | 16:48: mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : |
| | REFIERE NICTURIA, NO SIENTE GANAS DE ORINAR, CON VEJIGA LLENA SE ESCAPA LA ORINA |
| 2015-10-20 | 16:42: mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : |
| | CONTROL |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : |

POST QX 45 DIAS CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL, REFIERE SALIDA DE ORINA POR VAGINA

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|-----------------------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-10-20 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | NO HAY SALIDA DE ORINA POR VAGINA |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N312 | VEJIGA NEUROPATICA FLACIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|-------|------------------------------|
|-------|------------------------------|

2015-10-20
16 41 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO
SE RECOMIENDA MICCION CON HORARIO, TERAPIA DE PISO PELVICO, UROCULTIVO, CITA CON RESULTADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

CC - 7160908 - T.P 19

ESPECIALIDAD - UROLOGO

Imprimió: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon

Fecha Impresión : 2015/10/20 - 16:56:05

DUMIAN
SOLUCIONES MEDICAS

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|-------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | NC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 15/12/2015 - 15:03:51 | | FECHA EGRESO: 15/12/2015 - 16:59:40 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SNTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: CAFESALUD CONTRIBUTIVO +26.5%(C.SANTA GRACIA) | | | | |

Imprimió: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon

Fecha Impresión : 2015/12/15 - 17:03:27

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-12-15 | 16:51 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : control post qx |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : post qx 3 meses correccion de fistula vesico vaginal, urocultivo negativo, miccion normal, refiere que no siente ganas de orinar, Incontinencia de urgencia con llenado vesical |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|---------|--|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | | |
| SISTEMA | ESTADO | FECHA: 2015-12-15 |
| Abdomen | ANORMAL | OBSERVACIONES |
| | | abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no doloroso |

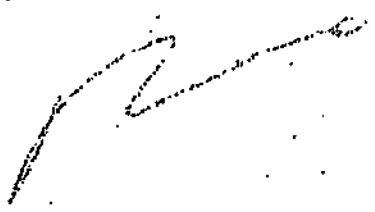
| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | | |
| N394 | OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-12-15 | |

16:46 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
 ESPECIALIDAD: UROLOGO
 se da orden de urodinamia, toallas terna mujer mini con alas para incontinencia urinaria, cita con resultados

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P. 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon

Fecha Impresión: 2016/12/15 - 17:02:28



DUMIAN
SISTEMA DE MEDICINA

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLISA1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 15/12/2015 - 15:03:51 | | FECHA EGRESO: 15/12/2015 - 16:59:40 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: CAFESALUD CONTRIBUTIVO +26.5%(C.SANTA GRACIA) | | | | |

Imprimió: HECTOR JAME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarifa

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:34:31

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2015-12-15 | <p>16:51 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : control post qx</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : post qx 3 meses correccion de fistula vesico vaginal, urocultivo negativo, miccion normal, refiere que no siente ganas de orinar, incontinencia de urgencia con llenado vesical</p> |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|--|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-12-15 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Abdomen | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no doloroso |

| | |
|--------------------------|-----------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION | No aplica |
|--------------------------|-----------|

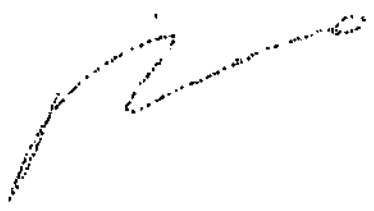
| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | | |
| N394 | OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-12-15 | |

16:46 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO

se da orden de urodinamia, toallas tena mujer mini con alas para incontinencia urinaria, cita con resultados

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:34:31





HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|--------------------------|--|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | | SEXO: F | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: 8391389 | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 20/10/2015 - 15:47:11 | | FECHA EGRESO: 20/10/2015 - 16:53:04 | | CAMA: | |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | | |

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:34:20

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2015-10-20 | 16:48 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE NICTURIA, NO SIETE GANAS DE ORINAR, CON VEJIGA LLENA SE ESCAPA LA ORINA |
| | 16:42 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : POST QX 45 DIAS CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL, REFIERE SALIDA DE ORINA POR VAGINA |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|---------|-------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | | |
| SISTEMA | ESTADO | FECHA: 2015-10-20 |
| Genitourinario | ANORMAL | OBSERVACIONES |
| NO HAY SALIDA DE ORINA POR VAGINA | | |


| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N312 | VEJIGA NEUROPATICA FLACIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| | |
|-------|------------------------------|
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|-------|------------------------------|

2015-10-20
 16:41 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
 ESPECIALIDAD: UROLOGO
 SE RECOMIENDA MICCION CON HORARIO, TERAPIA DE PISO PELVICO, UROCULTIVO, CITA CON RESULTADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

CC - 7160908 - T.P 19

ESPECIALIDAD - UROLOGO

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:34:20

Dumian
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 24/9/2015 - 17:08:08 | | FECHA EGRESO: 24/9/2015 - 17:44:52 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:34:11

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|-----------------------|--|
| 2015-09-24 | 17:41 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS MOTIVO DE CONSULTA : control post qx ENFERMEDAD ACTUAL : post qx 19 días, correccion de fistula vesico vaginal, refiere sentirse bien, dolor uretral, polaquiuria, |
| ORIGEN DE LA ATENCION | |
| Enfermedad general | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|---|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-09-24 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no dolorosa, |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

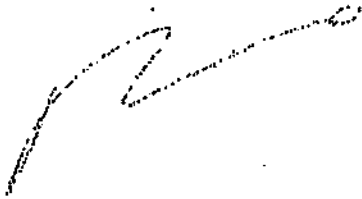
| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-09-24 | |

17:37 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO
se retira foley, cxa en 1 mes

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

CC - 7160908 - T.P. 19

ESPECIALIDAD - UROLOGO

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:34:11



DUMIAN
MEDICINA

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|-----------------------------------|------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA MURADO PIND | IDENTIFICACION: CC 34561829 | MC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 43 AÑOS | SEXO: F |
| RESIDENCIA: CUSAJES | CAUCA: POPAYAN | TIPO AFILIADO: COIRAME |
| OCCUPACION: AMA DE CASA | NOMBRE RESPONSABLE: | TELEFONO: 8391389 |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 1/9/2015 - 06:49:46 | FECHA EGRESO: 8/9/2015 - 15:23:21 | CAMA: 116-A |
| DEPARTAMENTO: 160102 - HOSPITALIZACION - CLINICA SANTIAGRA | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS-26.5% CONTRIBUTIVO (C SANTA GRACIA) | | |
| Impreso: HECTOR JAMES TANGARIFE ZAPATA - hecja.tangarife | | |

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:29:40

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2015-09-05 | <p>09:15 Mario Lopez - MARIO FERNANDO LOPEZ CALVACHE</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: PROGRAMADA PARA CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE PROGRAMADA PARA CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL NIEGA SINTOMATOLOGIA ORGANICA, REFERIR AYUNO COMPLETO INGRESA CON CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
|-----------------------|--------------------|

| LISTADO DE SIGNOS VITALES | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------|--------|----------|------------|------|---------|----------|------------|--------------------------------|--------|-----|-------|
| FECHA | HORA | F.C.F. | F.C.F.R. | P.V.C.I.C. | PESO | TENSION | MED. | SITIO T.A. | TEMP. T.INCU | MANUAL | IVA | SATO2 |
| 2015-09-07 | 23:00:00 | -- | 74 | 20 | -- | -- | 110 / 60 | 76 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 37.00 | -- | -- |
| 2015-09-07 | 18:06:00 | -- | 89 | 16 | -- | -- | 100 / 70 | 80 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.40 | -- | -- |
| 2015-09-07 | 15:06:00 | -- | 84 | 20 | -- | -- | 110 / 70 | 83 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.50 | -- | -- |
| 2015-09-07 | 11:05:00 | -- | 82 | 18 | -- | -- | 110 / 70 | 83 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.70 | -- | -- |
| 2015-09-07 | 07:08:00 | -- | 87 | 20 | -- | -- | 110 / 70 | 83 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.20 | -- | 93.00 |
| 2015-09-06 | 19:00:00 | -- | 86 | 16 | -- | -- | 120 / 70 | 86 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.20 | -- | -- |
| 2015-09-06 | 15:00:00 | -- | 84 | 18 | -- | -- | 115 / 70 | 85 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.40 | -- | 95.00 |
| 2015-09-06 | 11:00:00 | -- | 90 | 19 | -- | -- | 120 / 60 | 80 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.50 | -- | 93.00 |
| 2015-09-06 | 07:00:00 | -- | 92 | 18 | -- | -- | 110 / 80 | 90 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.60 | -- | 96.00 |
| 2015-09-06 | 03:00:00 | -- | 72 | 18 | -- | -- | 120 / 60 | 80 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.20 | -- | -- |
| 2015-09-05 | 23:00:00 | -- | 72 | 18 | -- | -- | 120 / 60 | 80 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.20 | -- | -- |
| 2015-09-05 | 18:00:00 | -- | 80 | 19 | -- | -- | 170 / 70 | 86 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.50 | -- | -- |
| 2015-09-05 | 09:18:00 | -- | 74 | 18 | -- | -- | 110 / 70 | 83 | Miembro Superior Derecho (MMV) | 36.00 | -- | 98.00 |

| EXAMEN FISICO | | |
|---|-------------------|---------------|
| PROFESIONAL: DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO | FECHA: 2015-09-05 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Neurológico | NORMAL | |

| | |
|-------------------------------|--------|
| Nervioso Central y Periferico | NORMAL |
| Organos de los Sentidos | NORMAL |
| CardioVascular | NORMAL |
| Respiratorio | NORMAL |
| Gastrointestinal | NORMAL |
| GenitoUrinario | NORMAL |
| OsteoMuscular | NORMAL |
| Esfera Mental | NORMAL |
| Piel | NORMAL |
| Sistema Endocrino | NORMAL |
| General | NORMAL |
| Cabeza y Cuello | NORMAL |
| Cardiopulmonar | NORMAL |
| Mamas | NORMAL |
| Abdomen | NORMAL |
| Genitourinario | NORMAL |
| Extremidades | NORMAL |
| Piel y Anexos | NORMAL |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS | | |
|--|--------|--|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION |
| LABORATORIOS | 902720 | HEMOGRAMA Y (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) METODO AUTOMATICO |
| | | Observacion |
| | | Diagnostico |
| | | Presuntivos |
| PROFESIONAL: JESUS ANDRES PANTOJA PANTOJA CC - 1065264661 T P en firme | | |

| DIAGNOSTICO DE INGRESO ASIGNADOS | | |
|----------------------------------|------------------------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO |
| N620 | FISTULA VESICOVAGINAL | OBSERVACION |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | PRINCIPIO ACTIVO |
| N620 | FISTULA VESICOVAGINAL | CEFTRIAXONA |
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| F04C03J0563 | CEFTRIAXONA 1GR POLVO PARA INYECCION | CEFTRIAXONA |
| FORMULO | MARIO FERNANDO LOPEZ CALVACHE | FECHA FORMULACION: 05/09/2015 09:15 |

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA
DOSIS: 2.00 AMPOLLA (5) C66 J Dn(1)
CANTIDAD: 2.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Descripción | Entradas al | Observación |
|------------|-----------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 05/08/2015 | DIANA MARTINEZ | 2 AMPOLLA | SANCHEZ | 0 AMPOLLA | |
| 12.55 | | | | | |
| 06/08/2015 | LENNAS | AMPOLLA | | | |
| 07.35 | | | | | |
| 07/08/2015 | CANCESO | | | | |
| 17.35 | | | | | |
| 07/08/2015 | CATHELINE YVETTE DALL | 2 AMPOLLA | | 0 AMPOLLA | |
| 18.00 | | | | | |
| | BUACA | | | | |

<http://dunham.medical.net/Dunham/4/cache/07e41D.html>

[illegible]

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

1.00 AMPOLLA (5) Cada 6 Horas
1.00 SOLUCION INYECTABLE

<http://dusoff.durhammedical.net/DJA-LAN/ea/theAT4VD.htm>

<http://dusof.durham.ac.uk/DAI/N/echoe/144VD.htm>

09:05 00471618 - LAURA JULIANA ARENAS CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

21 bur, arens - LAURA JULIANA ARENAS CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

CHIT COM BAKARUMS ER ALTO
ACOMPANHANTE PERMANENTE
DIA NORMAL
LEIA 55 A 9% PASTA A 80 C/CM
CUIDADOS DE SOMPA VESTIC
CUIDADOS DE BEM CUSTODADO
DEBILIZA 1 ANO DE 50 CALDA 6 HORAS
METOCLOPRAMIDA 1 MG 15 CALDA 6 HORAS
TOMAR 201 2 ANO DE 50 CALDA 6 HORAS
DEBILIZA 201 2 ANO DE 50 CALDA 6 HORAS
CONTRATIL DO SANGUOS VITALIS
VITALIS
GRACIAS

GRACIAS

17:09 SERVICIO: HOSPITALIZACION
JESUS DE MUJER - JESUS ANDRES PANTOJA PANTOJA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

08:38 SERVICIO: HOSPITALIZACION
MAYO, AMARO - MAYO ROBERTO AMARO ROSAS
ESPECIALIDAD: URLOGICO
Fisioterapia vaginal

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|---|--|---|---|------------------------|---|--|--|---|---|------------|---|
| PLAN: igual | *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): evolucion satisfactoria | HALLAZGO OBJETIVO: abdomil hidrolado, estable, abdomen blando, no doloroso, herida limpia, foley permeable, orina clara, escaso sangrado vaginal | HALLAZGO SUBJETIVO: posl qz 1 corrección de fistula vesico vaginal, refiere sentirse bien , no dolor, | INTERPRETACION APOYO DIAGNÓSTICO: no | 06:47 SERVICIO: HOSPITALIZACION MARTO AMADO - MAURO ROBERTO AHUJO ROSAS ESPECIALIDAD: UROLOGO | fistula vesico vaginal | PLAN: solida, cda en 10 dias, cetalexina x 10 dias, incapacidad 1 mes, retirar penrose | *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): evolucion satisfactoria | HALLAZGO OBJETIVO: abdomen blando, no doloroso, no mesas, herida limpia, foley permeable, orine clara | HALLAZGO SUBJETIVO: posl qz 3 dias resesecón de fistula vesico vaginal, refiere sentirse bien, no dolor, orine clara | INTERPRETACION APOYO DIAGNÓSTICO: no | 2015-09-08 | |
| FECHA: | 06:31 Angulo apredo - ANGELION MARIA AGREDIO SARRIA | INGRESA PACIENTE A SALA DE ADMISIONES DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE EDAD CON HISTORIA CLINICA EN MANO, EN COMPANIA DE FAMILIAR, CON CONSENTIMIENTOS DELIGIANCIAS, PACIENTE CONCIENTE, LLETA ORIGINADA EN SUS TRES ESFERAS, AFEBRIL CON MUJECOS HUMEDALES, PACIENTE SIN MANTENIMIENTO SEXUAL, VAGINAS ESTABLES, SE CANALIZA EN MES CON YELLO 41B PERMEABLE PASANDO UN FLUJO DE 0.9% SE COLOCA VAGINALMENTE, SE LE REALIZA PMS LA CUAL DA NEGATIVO, Y SE PROCEDE A MONITOREAR EL 7 GR DE CERAFLOTINA SE TIENE UNA SALA DE ESPERA PARA LLAMADO A PROCEDIMIENTO QZ DE CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL. | | | | | 02:00 Area gynumius - AURA LIDA GUTYUNUS CARVAJAL | INGRESO PACIENTE QUIROFANO 1 EN SALA DE RUEDAS CONCIENTE ALESTA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR EXAMENADO CON LEN PALSIDO ISO 0.9% 250 CC MAS 2 GR CERAFLOTINA POR ACCESO D E ANESTESIA MONITOREA CON TURNO PARA CIERRE FISTULA URETROVAGINAL, CON EL D R AMADO LLENOS. SE 2.10 DA TORRES INICIALMENTE 78 SPDS 98% POR DONDE ADMINISTRAR MEDICACIONES PARA ALIVIO DEL DOLOR. 2.25 DA AMADO Y DR LEHUS CON ATENCIONES PARA EL CIERRE DE LA FISTULA URETROVAGINAL 2.35 DA AMADO Y DR LEHUS CON ATENCIONES PARA EL CIERRE DE LA FISTULA URETROVAGINAL POR ORDEN DE R TORRES SE INICIA 2.5 GR DIPRIVA EN 5 MG DOMETASONA IV. 50 MG FAMITIDINA IV | | | | | 07:45 Area gynumius - AURA LIDA GUTYUNUS CARVAJAL |

[illegible][illegible]


DUMIAN
 MEDICINA Y FARMACIA

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561029 | | HC: 34561029 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 17/9/2015 - 15:58:55 | | FECHA EGRESO: 17/9/2015 - 16:38:47 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Impreso: HECTOR JAIMÉ TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:34:01

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-09-17 | 16:35 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS MOTIVO DE CONSULTA : control post qx ENFERMEDAD ACTUAL : post qx 12 dias correccion de fistula vesico vaginal, refer dolor de herida quirurgica, no salida de orina por vagina |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|--|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-09-17 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, herida sana |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|---|
| 2015-09-17 | 16:30 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS ESPECIALIDAD: UROLOGO cita en 8 dias, nitrofurantoina |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

CC - 7160908 - T.P. 19

ESPECIALIDAD - UROLOGO

Impresión: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:34:01



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLLSA1819 | | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 21/7/2015 - 17:02:00 | | | FECHA EGRESO: 21/7/2015 - 18:20:56 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - heclor.tangarife | | | | | |

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:29:31

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2015-07-21 | 18:09 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : cita con resultados |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : cistoscopia fistula vesico vaginal retrotrigonal izquierda |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

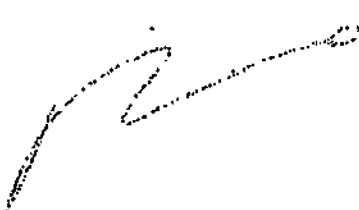
| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|---|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-07-21 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, salida de orina abundante x vagina |

| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P. 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:29:31



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLLSA1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 14/7/2015 - 06:44:21 | | FECHA EGRESO: 14/7/2015 - 09:58:48 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160103 - CIRUGIA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: CIRUGIA | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - heclor.tangarife | | | | |

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:29:18

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-07-14 | <p>09:46: diego.piamba - DIEGO ANDRES PIAMBA GUZMAN</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : programada para cirugía</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 42 AÑOS CONDIAGNOSTICO DE FIRUTA DE VEJIGA QUE INGRESA PARA CISTOCOPÍA TRANSURETRAL AL MOMENTO ASINTOMATICA, CONSENTIMINETO INFORMADO FIRMADO, NIEGA ALERGIA.</p> |

| LISTADO DE SIGNOS VITALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------|-------|------|------|-----|-----|------|----------|------|---------------------------------|-------|--------|--------|-----|-------|
| FECHA | HORA | F.C.F | F.C. | F.R. | PVC | PIC | PESO | TENSION | MED. | SITIO T.A. | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | SATO2 |
| 2015-07-14 | 09:46:00 | -- | 80 | 18 | -- | -- | -- | 110 / 70 | 83 | Membro Superior Izquierdo(NINV) | 37.00 | -- | -- | -- | 98.00 |
| OBSERVACION | | | | | | | | | | | | | | | |

| EXAMEN FISICO | | |
|---|-------------------|---------------|
| PROFESIONAL: DIEGO ANDRES PIAMBA GUZMAN | FECHA: 2015-07-14 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Neurologico | NORMAL | |
| Nervioso Central y Periferico | NORMAL | |
| Organos de los Sentidos | NORMAL | |
| CardioVascular | NORMAL | |
| Respiratorio | NORMAL | |
| GastroIntestinal | NORMAL | |
| GenitoUrinario | NORMAL | |
| OsteoMuscular | NORMAL | |
| Esfera Mental | NORMAL | |
| Piel | NORMAL | |
| Sistema Endocrino | NORMAL | |
| General | NORMAL | |
| Cabeza y Cuello | NORMAL | |
| Cardiopulmonar | NORMAL | |
| Mamas | NORMAL | |
| Abdomen | NORMAL | |
| Genitourinario | ANORMAL | |
| Extremidades | NORMAL | |

| | |
|----------------|--------|
| Piel y Faneras | NORMAL |
|----------------|--------|

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| EVOLUCIONES | |
|-------------|---|
| FECHA | EVOLUCIONES |
| 2015-07-14 | <p>09:57 SERVICIO: CIRUGIA diego.piamba - DIEGO ANDRES PIAMBA GUZMAN ESPECIALIDAD: MEDICO URGENCIAS</p> <p>POP INMEDI CITOSCOPIA orificio fistuloso retrotrigonal izquierdo de 0.5 cm</p> <p>PLAN: SALIDA NORFLOXACINA 400 MG VO CADA 12 H POR 10 DIAS CITA CONTROL UROLOGIA EN 15 DIAS RECONSULTAR POR URGENCIAS SI DOLOR INTENSO, SANGRADO ABUNDANTE, FIEBRE.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN POP INMEDIATO DE CITOSCOPIA TRASNURETRAL CON HALLAZGOS ORIFICIO FISTULOSO RETROTRIGONL IZQUIERDO DE 0.5 CM. AL MOMENTO CLINICAMNETE STABLE. SIN SIGNOS DE DIFIULTAD RESPIRATORIA, GENITOURINRIO NORMAL. SE DA EGRESO HOSPITALARIO. CONTROL CON UROLOGIA EN 15 DIAS. NORFLOXACINA 40 MG VO CADA 12 H POR 10 DIAS. PACIENTE ENTINDE Y ACEPTA</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL. HIDRATADA CARDIOPULMONAR CINICAENTE NORMAL. ABDOMEN IN SIGNOS DE IRTICION PERITONEAL. GENITOURINARIO NO SANGRADO. NEUROVASCULAR PERFIERICO CONSERVADO. TA 110/70 FC 80LPM FR 18 RPM T 36°C</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> |

| LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA | |
|--------------------------------|---|
| FECHA | |
| 2015-07-14 | <p>06:10 german.rodriguez - GERMAN EDUARDO RODRIGUEZ SANDOVAL INGRESA PACIENTE A SALA DE ADMISIONES DE SEXO FEMENINO , MAYOR DE EDAD CON HISTORIA CLINICA EN MANO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON CONSENTIMIENTOS DILIGENCIADOS,PACIENTE CONCIENTE, ALERTA,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS,AFEBRIL CON MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS MANTENIENDO SIGNOS VITALES ESTABLES ,SE COLOCA ROPA ADECUADA ,SE TRASLADA A SALA DE ESPERA PARA LLAMADO A PROCEDIMIENTO QX DE CISTOSCOPIA</p> <p>09:10 sandra.rojas - SANDRA ELIZABETH ROJAS TARQUINO</p> |

09:10 INGRESA PTE SALA DE CX 01 CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR PERSONA EN SILLA DE RUEDAS SE INSTALA MESA QCA SE MONITORIZA TA 130/70 FC 75 FR 20 SPO2 98%, PTE PARA PROCEDIMIENTO CISTOSCOPIA.
09:15 DR AMADO PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA Y COLOCACION POSICION GINECOLOGICA CON ESTRIBOS DR AMADO COLOCA ANESTESIA LOCAL XILOCAINA JALEA E INICIA PROCEDIMIENTO QCO INSTRUMENTA DEISY LOPEZ.
9:40 EL DR AMADO TERMINA PROCEDIMIENTO QCO , SE TRASLADA PTE A SALA DE ADMISIONES, CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGARPERSONA, POP CISTOSCOPIA, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA .

09:45 german.rodriquez - GERMAN EDUARDO RODRIGUEZ SANDOVAL

POR ORDEN MEDICA SE DA DE ALTA AL PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS RECUPERADO COMPLETAMENTE DE ANESTESIA LOCAL ,CON MOVILIDAD,ELIMINA ESPONTANEO,TOLERA VIA ORAL,SIGNOS VITALES NORMALES,SE EXPLICA AL PACIENTE LOS CUIDADOS A SEGUIR Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS,SE ENTREGA FORMULA MEDICA,Y ORDEN PARA CITA DE CONTROL,SE HACE ENTREGA A FACTURADOR DE HISTORIA CLINICA COMPLETA Y CAMBIO DE ROPA SE HACE ENTREGA DE BOLETA DE SALIDA AL CAMILLERO PARA TRASLADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

| NOTA OPERATORIA | | | |
|----------------------------------|--|-------------------|---------------------------------|
| FECHA INICIO | 2015-07-14 09:30 | | |
| QUIROFANO | QUIROFANO 2 SANTAGRACIA | DURACION | 00:45 (HH:mm) |
| VIA ACCESO | UNICO O UNILATERAL | | |
| AMBITO CIRUGIA | AMBULATORIA | TIPO CIRUGIA | LIMPIA |
| | | FINALIDAD CIRUGIA | DIAGNOSTICO |
| PROFESIONALES | | | |
| ANESTESIOLOGO | | AYUDANTE | |
| INSTRUMENTADOR | KATIANA MARCELA VILORCA FLOREZ | CIRCULANTE | SANDRA ELIZABETH ROJAS TARQUINO |
| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | |
| CARGO | DESCRIPCION | | |
| 573201 | CISTOSCOPIA TRANSURETRAL | | |
| Diagnosticos Pre-QX | Observacion | | |
| 586300 | DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD | | |
| Diagnosticos Pre-QX | Observacion | | |
| DIAGNOSTICOS | | | |
| POST QX | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |
| COMPLICACION | | TIPO | CR |
| | | TIPO | |
| MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA: SI | | | |
| CLASE DE MATERIAL ENVIADO: no | | | |
| CULTIVO ENVIADO: SI | | | |
| CLASE DE MATERIAL ENVIADO: no | | | |

| DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA | |
|-----------------------------|--|
| FECHA | DESCRIPCIONES |
| 2015-07-14 | 09:20 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS asepsia y antisepsia, previo calibrage uretral se pasa cistoscopio storz 19 fr, lente de 30 grados sin complicaciones |

| HALLAZGOS DE LA CIRUGIA | |
|-------------------------|--|
| FECHA | HALLAZGOS |
| 2015-07-14 | 09:20 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS uretra de 4 cm permeable, cuello vesical circular normal, orificios ureterales normales, mucosa vesical lisa, no lesiones exofiticas, se observa orificio fistuloso retrotrigonal izquierdo de 0.5 cm |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: DIEGO ANDRÉS PIAMBA GUZMAN
CC - 76323346 - T.P. 19251/03

ESPECIALIDAD - MEDICO URGENCIAS

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:29:19



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 7/7/2015 - 14:14:33 | | FECHA EGRESO: 7/7/2015 - 14:42:01 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:29:08

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|-----------------------|---|
| 2015-07-07 | <p>14:33 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : control fistula vesico vaginal</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : paciente con fistula vesico vaginal residivante cirugia previa el 25 de febrero 2015, refiere salida de abundante orina por vagina</p> |
| ORIGEN DE LA ATENCION | |
| Enfermedad general | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|---------|--|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | | |
| SISTEMA | ESTADO | FECHA: 2015-07-07 |
| Abdomen | ANORMAL | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no dolorosa, salida de orina por vagina |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

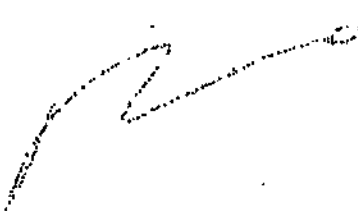
| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-07-07 | |

14:31 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
 ESPECIALIDAD: UROLOGO
 SE DA ORDEN DE TOALLAS DESECHABLES TIPO TENA, CISTOSCOPIA MAS CALIBRAJE URETRAL, NITROFURANTOINA,
 INCAPACIDAD DEL 9 DE JULIO AL 8 DE AGOSTO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

CC - 7160908 - T.P. 19

ESPECIALIDAD - UROLOGO

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - heclor.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:29:08



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 4/6/2015 - 15:54:03 | | FECHA EGRESO: 4/6/2015 - 17:59:08 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:28:58

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-06-04 | <p>17:53 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL FISTULA VESICO VAGINAL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON FISTULA VESICO VAGINAL, ABUNDANTE SALIDA DE ORINA POR VAGINA QUE INCAPACITA, MOJA 12 TOALLAS TENA SUPER EN EL DIA Y PAÑALES DESECHABLES ADULTO EN LA NOCHE, NO DISURIA, NO ORINA, TODO SALE POR LA FISTULA</p> |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|----------------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-06-04 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | SALIDA DE ORINA POR VAGINA |

| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE |

| | |
|-------|------------------------------|
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|-------|------------------------------|

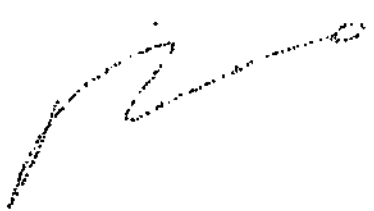
2015-06-04

17:46 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

ESPECIALIDAD: UROLOGO

SE DA ORDEN DE TOALLAS DESECHABLES TENA SUPER, PAÑALES DESECHABLES DE ADULTO, INCAPACIDAD 1 MES, CITA EN 1 MES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:28:59

DUMIAN
MEDICAL

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLLSA1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 5/5/2015 - 14:08:41 | | FECHA EGRESO: 5/5/2015 - 14:38:03 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTIAGRA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:20:48

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2015-05-05 | <p>14:30 marlo.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL FISTULA VESICO VAGINAL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FISTULA VESICO VAGINAL, SALIDA DE ABUNDANTE ORINA POR VAGINA QUE INCAPACITA, NO DISURIA.</p> |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|----------------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-05-05 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | SALIDA DE ORINA POR VAGINA |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

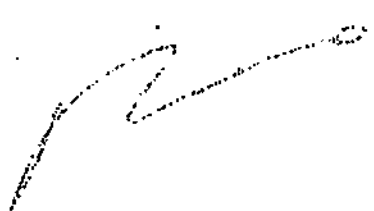
| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|-------|------------------------------|
|-------|------------------------------|

2015-05-05
14:22 marlo.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO

PACIENTE CON FISTULA VESICO VAGINAL RESIDIVANTE, NO SE PUEDE REALIZAR CIRUGIA HASTA COMPLETAR 6 MESES DE ANTERIOR CIRUGIA, SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 2 MESES MAS, TOALLAS DESECHABLES, CITA EN 2 MESES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:28:48

DUMIAN
MEDICAL

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | CAUCA-POPAYAN | TELEFONO: 8391389 | | |
| Ocupacion: AMA DE CASA | NOMBRE RESPONSABLE: | TELEFONO: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: | | |
| FECHA INGRESO: 9/4/2015 - 17:13:36 | FECHA EGRESO: 9/4/2015 - 18:35:53 | CAMA: | | |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTIAGRA | SERVICIO: AMBULATORIO | | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión: 2016/1/22 - 17:24:44

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2015-04-09 | <p>18:30 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : incontinencia urinaria</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : refiere salida de orina por vagina en forma importante, escasa salida de orina por miccion, moja 12 toallas en el día, 2 pañales en la noche</p> |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
| | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|--------------------------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-04-09 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | salida de abundante orina por vagina |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

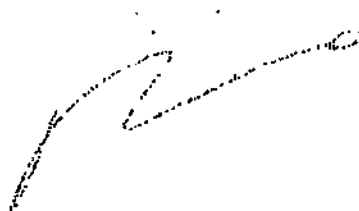
| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-04-09 | |

18:15 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO

se da orden de toalla tipo tena incontinencia urinaria super, 12 al dia x 6 meses, cita en 2 meses, cefalexina profilactica, incapacidad x 1mes

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION


PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:24:44



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 24/3/2015 - 15:12:19 | | FECHA EGRESO: 24/3/2015 - 16:00:07 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTIAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:24:35

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-03-24 | <div>15:57 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</div> <div>MOTIVO DE CONSULTA : control post qx</div> <div>ENFERMEDAD ACTUAL : post qx 25 días correccion de fistula vesico vaginal, refiere salida de orina por vagina</div> |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
| | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|----------------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-03-24 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Abdomen | ANORMAL | salida de orina por vagina |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

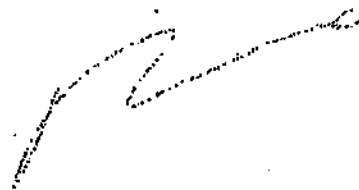
| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-03-24 | |

15:55 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
 ESPECIALIDAD: UROLOGO
 cita en 2 meses

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - heclor.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:24:36

DUMIAN

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 10/3/2015 - 13:09:06 | | FECHA EGRESO: 10/3/2015 - 14:16:54 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife | | | | |

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:24:24

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL | |
|-----------------------|---|--|
| 2015-03-10 | 14:13 | mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | | MOTIVO DE CONSULTA : post qx 14 días |
| | | ENFERMEDAD ACTUAL : post qx 14 días cierre fistuli vesico vaginal, refiere sentirse bien, vagina seca , orina clara |
| ORIGEN DE LA ATENCION | | |
| Enfermedad general | | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|---|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-03-10 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Abdomen | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no dolorosa, vagina seca |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

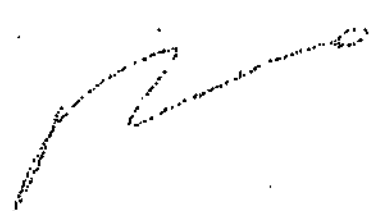
| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-03-10 | |

14:12 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO
cita en 1 mes, nitrofurantoina

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:24:24

DUMIAN

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIO PATRICIA HUERTADO PINO | IDENTIFICACION: CC 34563829 | MC: 34563829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/07/1972 | EDAD: 42 AÑOS | SEXO: F |
| RESIDENCIA: CUSCO 1819 | CAJALPATAYAN | TELEFONO: 8991389 |
| OCCUPACION: AMO DE CASA | NOMBRE RESPOSABLE: | TELEFONO: |
| INDICADOR ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 24/02/2015 - 05:41:05 | FECHA EGRESO: 25/02/2015 - 13:20:01 | CANA: 217-A |
| DEPARTAMENTO: 180103 | HOSPITALIZACION: CLINICA SANTIAGRA | SERVICIO: HOSPITALARIO |
| PLANE: SALUDOCOR EPS-26 S.M. CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | FECHA INGRESO: 25/02/2015 - 13:20:01 | FECHA EGRESO: 25/02/2015 - 13:20:01 |

| | |
|-------------------|--|
| FECHA: 2015-02-24 | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
| 08:45 | 16 años de edad - FERNANDO SANCOS VARGAS |
| 09:15 | MOTIVO DE CONSULTA: PROGRAMADO PARA CIRUGIA |
| 10:15-02-24 | ENFERMEDAD ACTUAL: |
| | PACIENTE DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE FISTULA VESICO VAGINAL POSTERIOR A HISTORICOMIA EL DIA 10 DE NOVIEMBRE DE 2014, PROGRAMADO EL DIA DE HOY PARA CIERRE DE FISTULA A CARGO DE UROLOGIA, NO SE HAN ENCONTRADO ANTICEDENTES - PATOLOGICO: NO REPERE - QX: CESAREA, HISTERECTOMIA - ALERGIAS: NO REPERE |
| | ORIGEN DE LA ATENCION |
| | Enfermedad General |

| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| | | | |
|---|-------------|--|-----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/CIUDAD |
| LABORATORIOS | 902210 | MEMORAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERIETOCITOS, INDICES ERIETOCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES AGUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E MITOGRAFIA) METODO AUTOMATICO | 24/02/2015 - 08:02:10 |
| PROFESIONAL: FERNANDO SANCOS VARGAS CC - 1061722485 T.P. en trámite | 903825 | REABTIVACION EN SUERO, ORINA U OTROS | 24/02/2015 - 08:02:10 |
| LABORATORIOS | Observación | Observación | 24/02/2015 - 08:02:10 |
| PROFESIONAL: FERNANDO SANCOS VARGAS CC - 1061722485 T.P. en trámite | Observación | Observación | 24/02/2015 - 08:02:10 |

| | |
|--------|----------------------------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO ASIGNADOS |
| ME20 | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| | ESTADO OBSERVACION |

| | |
|--------|---------------------------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO ASIGNADOS |
| | DIAGNOSTICO DE EGRESO |

| | | |
|-------------|--|-------------------------------------|
| Nº322 | FISTULA DE LA VESIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | |
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| FOF00040550 | CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULO | FERNANDO SANCOS VARGAS | FECHA FORMULACION: 24/02/2015 08:54 |

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA
DOSIS: 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Horas (s)
CANTIDAD: 4.00 SOLUCION INYECTABLE

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|-----------------------|----------|-----------|-----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desempeño | Entregado Al Paciente | Observación |
| 24/02/2015 18:00 | YINETH CRUZ | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 25/02/2015 05:11 | YINETH CRUZ | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 25/02/2015 06:00 | SANDRA PATRICIA MUÑOZ | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 25/02/2015 10:38 | SANDRA PATRICIA MUÑOZ | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 25/02/2015 10:50 | SANDRA PATRICIA MUÑOZ | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |

| | | |
|-------------|---|-------------------------------------|
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| FOF00042350 | CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULO | FERNANDO SANCOS VARGAS | FECHA FORMULACION: 24/02/2015 08:54 |

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA
DOSIS: 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Horas (s)
CANTIDAD: 1.00 SOLUCION INYECTABLE

| | | |
|-------------|--|-------------------------------------|
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| FOF00010865 | SANTIDINA 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE | SANTIDINA (CLOMIDRATO) |
| FORMULO | FERNANDO SANCOS VARGAS | FECHA FORMULACION: 24/02/2015 08:55 |

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA
DOSIS: 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Horas (s)
CANTIDAD: 1.00 SOLUCION INYECTABLE

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|-----------------------|-----------|-----------|-----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desempeño | Entregado Al Paciente | Observación |
| 24/02/2015 18:00 | YINETH CRUZ | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 25/02/2015 05:11 | YINETH CRUZ | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 25/02/2015 06:00 | SANDRA PATRICIA MUÑOZ | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 25/02/2015 10:38 | SANDRA PATRICIA MUÑOZ | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 25/02/2015 10:50 | SANDRA PATRICIA MUÑOZ | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |

| | | |
|-------------|--|-------------------------------------|
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| FOF00026037 | DIPTERONA 250/5ML AMPOLLA 1 CAJA 2.1. VARIOS 26R/5ML | DIPTERONA |
| FORMULO | FERNANDO SANCOS VARGAS | FECHA FORMULACION: 24/02/2015 08:55 |

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA
DOSIS: 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Horas (s)
CANTIDAD: 3.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entrega Al Paciente | Observación |
|---------------------|--------------------------|---------------|---------------|---------------------|-----------------------------|
| 24/02/2015 13:00 | FINY YNETH CRUZ CERQUERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/02/2015 02:00 | DEBY MARINA DAZA AENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | Grada en 100 cc de ssn 0.9% |
| 25/02/2015 10:00 | ESPERANZA MUNOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|--|
| FOFOTO200933 POS | TRAMADOL CLORIMORATO 50MG/1ML SOLUCION INYECTABLE | TRAMADOL CLORIMORATO |
| FORMULO | FERNANDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACION: 24/02/2015 08:56 |

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA

COSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|--------------------------------------|--|
| FOFOTO110563 POS | CEFTRIAXONA 1GR POLVO PARA INYECCION | CEFTRIAXONA |
| FORMULO | FERNANDO SARZOSA VARONA | FECHA FORMULACION: 24/02/2015 08:56 |

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA

COSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entrega Al Paciente | Observación |
|---------------------|--------------------------|---------------|---------------|---------------------|-------------|
| 24/02/2015 19:59 | FINY YNETH CRUZ CERQUERA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|-------|------------------------------|
|-------|------------------------------|

2015-02-24
08:42 Fernando Sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- HOSPITALIZAR
- CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
- NYO HASTA 4 HORAS POP
- LEY SSN 0.9% 100 CC HORA
- RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
- TRAMADOL 50 MG IV SI HAY DOLOR INTENSO
- CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 24 HORAS
- SONDA VESICAL A PERMANENCIA
- CUIDADO DE HERIDA Y DREN
- SS HEMODIÁLISIS Y CREATININA DE CONTROL POP 6 PM
- SEGUIMIENTO POR UROLOGIA
- CSV E IC

17:33 Wilber Gomez - WILBER ADRIAN GOMEZ TORRES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- HOSPITALIZAR
- CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
- DIETA LIQUIDA Y AVANZAR SEGUN TOLERANCIA
- LEY SSN 0.9% 100 CC HORA
- RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
- TRAMADOL 50 MG IV SI HAY DOLOR INTENSO
- CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 24 HORAS
- SONDA VESICAL A PERMANENCIA
- CUIDADO DE HERIDA Y DREN
- SEGUIMIENTO POR UROLOGIA

- CSV E IC

REVISADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA BURGOS FECHA DE REVISION: 2015-02-24 22:27

OBSERVACION:

- 23:50 Laura Armas - LAURA JULIANA ARENAS CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
- HOSPITALIZACION
 - CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 - DIETA LIQUIDA Y AVANZAR SEGUN TOLERANCIA
 - LEY SSN 0.9% 100 CC HORA
 - RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
 - DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
 - TRAMADOL 50 MG IV SI HAY DOLOR INTENSO
 - CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 24 HORAS
 - SONDA VESICAL A PERMANENCIA
 - CUIDADO DE HERIDA Y DREN
 - SEGUIMIENTO POR UROLOGIA
 - CSV E IC

| FECHA | EVOLUCIONES |
|------------|--|
| 2015-02-24 | <p>08:51 SERVICIO: CIRUGIA Fernando Sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>POP CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL</p> <p>PLAN: VOM</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN POP DE CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL POR VIA ABDOMINAL. PROCEDIENDO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. SE DEJA DREN DE PEN ROSE EN EXTREMO IZQUIERDO DE HERIDA QUIRURGICA. SONDA VESICAL A PERMANENCIA. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. SE ORDENA HOSPITALIZAR CON MANEJO ANTIBIOTICO. SEGUIMIENTO POR UROLOGIA</p> <p>2015-02-24</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: SIGNOS VITALES FC 80 FR 16 TA 110/70 T 37 SAT 02 96 ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR NORMOCEFALO, PIFR, ESCLERAS ANTERICAS MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SOBREALAGREGADOS CORAZON RITMICO SIN SOPLOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, DREN DE PEN ROSE EN EXTREMO IZQUIERDO DE HERIDA QUIRURGICA. SONDA VESICAL CON ORINA HEMATURICA SIN COAGULOS EXTREMIIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> |

sada, ora en 15 dias, cefaleia x 15 dias, incapacidade desde el 19 02/2015, hasta el 19/03/2015, ibuprofeno

ANALISIS (JUSTIFICACION):

RESULTADO OBJETIVO:
 1) Definir, identificar, establecer, abdomen blando, no doloroso, herida limpia. Dérmose escasa secreción, herida limpia, vaghna seca, toky permeable, orina clara

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNOSTICO:

[illegible]

08:45 dana peres1 - DIANA KATERINE PEREZ YANGANA

7:25 DRA JOHANA GARCIA PAVIA ASPIRÓ ASESPIA CON ALCOHOL ADHISTRIA ANESTESIA RAQUIDEA UTILIZA
7:25 DRA JOHANA GARCIA PAVIA ASPIRÓ ASESPIA CON ALCOHOL ADHISTRIA ANESTESIA RAQUIDEA UTILIZA

8:35 DE AMADO INJICIA CIERRE DE HERIDA QCA X PLANOS HASTA PIEL CUERPO CON MICRODORRE ESTERIL
UNIMO SECO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO (N) HEMATOMA REGION SUPRAPUBICA Y DELTA DERE DE
PEDIQUESE EN FLANCO DERECHO TERMINANDO ASI PROCEDIMIENTO QCA SIN COMPLICACIONES

SE DE INICIAR LA DATA DE RECUPERACION EN CAMPUA GRABANDAS AGRIFA CONTEINTE UBICADO EN
TIEMPO LUGAR PERSONA, LEY 55N 51N PERMUTABLE, SIN SIGNOS DE FLECHAS, POR CIERRE DE
CRISTOLOS Y PLASTIFICACION VESICO-CUTANEA, SE CONSERVA MENDRA OCA UPIRA SECA SIN EMBLIFIC

EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA HAS DADO DE PENSARSE EN PLANO REQUERIDO, HISTORIA CLINICA COMPLETA.

DESPIERTA, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA, SE MONITOREA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO 55% AL 0.9% SIN MEZCLA, PACIENTE CON HERIDA OCA EN REGIÓN SUBPLEURAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.

INJURY TO PERSONS - 1970-1971

PACIENTE COM PÉDIL DESCENTE. TIPOO HAS SÓDIA TOLEY CONECTA A CONECTA A Y CISTOLO POR LA CUAL EUHINA OJIA MEMBRANA Y 100CC, RESTO DE PIEL INTERA CON SÍMOS VITÉS PA: 17469, FÉC:5, R:17, T:56, SP02: 98%, BRATGGA HISTOLIA CLINICA CONECTA, REMITIR PA:

FEMENINO CONCIENTE DEBILITADO EN SUS TRES ESFERAS CON POP DE CIERRE DE CISTOSTOMA, SE ENTREGA CON VENA CAVITAZA EN MSA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL DE MANTENIMIENTO, CONTINUA CON MEDICA OCA EN REGIMEN SIEMPRE EN LA CLINICA.

ADDITIONAL SIN SANGUADO ACTIVO NO HEMATOLOGIA NO DISTENCON
HISTORIQUE UNIRO + SECO SIN PRESENCE DE SANGUADO ACTIVO NO HEMATOLOGIA NO DISTENCON
POUR LA CUAL ELIMINO 200CC DE ORINA HEMATURICA, CON POCA MOVILIDAD DE LOS MIEMBROS
INFERIORES PACIENTE QUI NO RECUERDA NADA

78. A 28; SP02 95 % PENDIENTE PASAR A SALA DE HOSPITALIZACION CUANDO SE RECUPERE DE LA

22/01/2016 05:24 pm

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO 20115
CC - 7165908 - T.P. 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
NUMERO: RECTOR JUAN CARLOS ZAPATA - Rector Ingente



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|-----------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 31/1/2015 - 07:06:56 | | FECHA EGRESO: 31/1/2015 - 07:30:27 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: HECTOR JAME TANGARIFE ZAPATA - hector.langanife | | | | |

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:22:24

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-01-31 | <p>07:29 Jorgea.garcia - JORGE ARTURO GARCIA ZAPATA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : VALORACION PREANESTESICA</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE 42 AÑOS PROGRAMADA PARA CORRECCION DE FISTULA VESICULO- CUTANEA. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA HIPERTENSION ARTERIAL, NIEGA DIABETES, NIEGA HIPOTIROIDISMO, QUIRURGICOS HISTERECTOMIA BAJO ANESTESIA REGIONAL HACE DOS MESES, G1C1, ALERGIAS: NIEGA. RSXS: CLASE FUNCIONAL 1, ASISTE CON LABORATORIOS: PT 10.8, INR: 1.0, PTT 23.7, HB 14.4, PLQ 307.000, CREATININA: 1.01 PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. AFEBRIL HIDRATADO. PESO: 70, TALLA:165, PA: 130/80, FC 60X' MIN APERTURA ORAL MAYOR DE 4, MALLAMPATI 2, DTM MAYOR DE 6, CUELLO MOVIL, RSCRS SIN SOPLOS SIN S3, PULMONES CLAROS SIN AGREGADOS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO. PACIENTE ASA 1, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO, PUEDE PROGRAMARSE.</p> |

| | |
|-----------------------|------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Otra |
|-----------------------|------|

| | |
|--------------------------|-----------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION | No aplica |
|--------------------------|-----------|

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|---|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N329 | TRASTORNO DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADO | | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: JORGE ARTURO GARCIA ZAPATA
CC - 79499694 - T.P 1440/14
ESPECIALIDAD - ANESTESIOLOGO
Imprimió: HECTOR JAME TANGARIFE ZAPATA - hector.langanife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:22:24

DUMIAN
Sistema de Gestión Médica

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 20/1/2015 - 12:54:00 | | FECHA EGRESO: 20/1/2015 - 15:05:18 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha impresión: 2016/1/22 - 17:20:53

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-01-20 | <p>15:02 carlos.mendoza - CARLOS MANUEL MENDOZA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL POST QX</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : POST QX DE HISTERECTOMIA + FISTULA VESICOVAGINAL PACIENTE QUE SE REALIZO HISTERECTOMIA HACE 2 MESES Y PRESENTO FISTULA VESICOVAGINAL FUE VALORADA POR UROLOGIA QUIEN PROGRAMA CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL MANIFIESTA PACIENTE ORINARSE POR VAGINA SV ESTABLES E FISICO SIN CAMBIOS CON FISTULA VESICOVAGINAL VALSALVA + PLAN ACUDIR A CIRUGIA DE CORRECCION DE FISTULA INCAPACIDAD LABORAL DE 17 DIAS A PARTIR DEL 3 DE ENERO</p> |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION | Deteccion de alteraciones del adulto |
|--------------------------|--------------------------------------|

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|---|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| 7988 | OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS | | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Carlos M. Mendoza V.

Carlos Manuel Mendoza V.
Ginecólogo - Obstetra
U. Med. y Odontol.
Hog. N. 1044

PROFESIONAL: CARLOS MANUEL MENDOZA VENENCIA

CC - 73146874 - T.P 03044

ESPECIALIDAD - ECOGRAFIA- OBSTETRICA

Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:20:53





HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 42 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 20/1/2015 - 12:52:59 | | FECHA EGRESO: 20/1/2015 - 14:26:12 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: SALUDCOOP EPS+26.5% CONTRIBUTIVO (C.SANTA GRACIA) | | | | |

Imprimió: HECTOR JAIMÉ TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:16:14

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2015-01-20 | 14:22 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS MOTIVO DE CONSULTA : SALIDA DE ORINA POR VAGINA ENFERMEDAD ACTUAL : SALIDA DE ORINA POR VAGINA ABUNDANTE, UROGRAFIA INTRAVENOSA NORMAL, CISTOSCOPIA FISTULA RETROTRIGONAL DE 8 MM, CR NORMAL |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
| | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|----------------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2015-01-20 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | SALIDA DE ORINA POR VAGINA |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

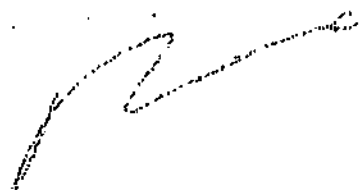
| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | | |
|----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|------------------------------|
| 2015-01-20 | |

 14:17 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
 ESPECIALIDAD: UROLOGO

SE DA ORDEN DE INCAPACIDAD DE 1 MES, CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL , PREQUIRURGICOS, VALORACION POR ANESTESIA, PROGRAMAR CIRUGIA EN 1 MES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: HECTOR JAIME TANGARIFE ZAPATA - hector.tangarife

Fecha Impresión : 2016/1/22 - 17:16:15

DUMIAN

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|-------------------------------------|------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA MURTADO PINO | IDENTIFICACION: CC 34561239 | INC. 34561239 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 31/07/1972 | EDAD: 42 AÑOS | SEXO: F |
| RESIDENCIA: ELISABETH | CALLE: POPAYAN | TIPO ATENCION: COTEMIE |
| OCCUPACION: AMO DE CASA | TELEFONO: 8351389 | |
| MONEDRA ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | |
| FECHA INGRESO: 13/12/2014 - 10:32:10 | FECHA EGRESO: 19/12/2014 - 15:05:32 | CAMA: 101-B |
| DEPARTAMENTO: 164102 | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| HOSPITALIZACION: CLINICA SANTIAGRA | | |
| PLAN: SALUDOPOR EPS-26.5% CONTRIBUTIVO (C-SANTIAGRA) | | |
| IMPORTE: VECTOR JANE TACOMBE ZIPAPA - Terzo Ungueta | | |

Fecha Impresión: 2016/02-17:12:31

| | |
|--|---|
| DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - CLINICA SANTIAGRA | |
| Atención: Nivel 2 | Fecha: 13/12/2014 10:25 |
| Atención: Probable: | |
| Historia Clínica: | PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POP DE MISTECOTOMIA NACE 19 DÍAS POR HEMATOSIS CON POSTERIOR PRESENCIA DE FISTULA VESICO VAGINAL A LOS 8 DÍAS PARA LA CUAL SE LE COLOCARON SONDAS VESICAL, NOY CONDUCTO EL CUAL SE EXTRACTO DESDE AYER, ACOMPAÑADO DE DOLOR EN EL HEMIPEDIENTE INFERIOR, NO EN CUANTOS SANGRE POR LA VAGINA, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y ESCALOFRIOS, HEMIA OTRO SINTOMA O SINTOMA. |
| Signos Vitales: | F.C. 75 F.R. 22 P.R. 70 T.A. 150/70 T.E. 37.0 E.V. SATO2 97.00 |
| Observación: | PASAR A CONSULTA |
| Exposición Diagnóstico: | INGRESA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ATENAL ALGICA, TACHICARDICOS, SIN SUDOR, TONAX SIN TIRAJES, PULMONES CLAROS SIN AGROSAS, RUIDOS CARDIACOS EN HIPOCOSTRO, CON RUIDOS MUSCULARES VOLUNTARIA EN EL MOMENTO DE PALPAR EN ESA REGION, CL CON PAÑAL MOJADO, SONDAS VESICAL DRENANDO ORINA TURBIA, NO SANGRADO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, SIN DEFECIT. |
| Diagnóstico: | COLEGO R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL DISCRIPCION |

Profesionista: KATA GARCIA PEREZ
CC 22721358 T.P. 028302
Especialidad: MEDICO GENERAL

| | |
|-------------------|---|
| FECHA: 2014-12-13 | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
| 10:32 | Aten. Of. de - KATA GARCIA PEREZ |
| | MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR PELVICO |
| | ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POP DE MISTECOTOMIA NACE 19 DÍAS POR HEMATOSIS CON POSTERIOR PRESENCIA DE FISTULA VESICO VAGINAL A LOS 8 DÍAS PARA LA CUAL SE LE COLOCARON SONDAS VESICAL, NOY CONDUCTO EL CUAL SE EXTRACTO DESDE AYER, ACOMPAÑADO DE DOLOR EN EL HEMIPEDIENTE INFERIOR, NO EN CUANTOS SANGRE POR LA VAGINA, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y ESCALOFRIOS, HEMIA OTRO SINTOMA O SINTOMA. |
| | ORIGEN DE LA ATENCION: Enfermedad Preval |
| | ANTECEDENTES PERSONALES |

| | | | |
|---|-------------|--|---|
| ANTECEDENTES | | OP | DETALLE |
| Alergias | NO | INIEGA | |
| Quirúrgicas | SI | | HISTERECTOMIA POR MIDNATOSIS POLIPOS ENDOMETRIAL CESAREA 1 |
| PROFESIONAL GUATAMAL ADOPTO TODO AERNA | | | |
| SISTEMA ESTADO OBSERVACIONES | | | |
| Neurólogo | NORMAL | | POBRESA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ATENAL ALGICA, TACHICARDICOS, SIN SUDOR, TONAX SIN TIRAJES, PULMONES CLAROS SIN AGROSAS, RUIDOS CARDIACOS EN HIPOCOSTRO, CON RUIDOS MUSCULARES VOLUNTARIA EN EL MOMENTO DE PALPAR EN ESA REGION, CL CON PAÑAL MOJADO, SONDAS VESICAL DRENANDO ORINA TURBIA, NO SANGRADO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, SIN DEFECIT. |
| Neumólogo Central y Periférico | NORMAL | | |
| Órganos de los Sentidos | NORMAL | | |
| Cardiovascular | NORMAL | | |
| Respiratorio | NORMAL | | |
| Gastrointestinal | NORMAL | | |
| GenitoUrinario | NORMAL | | |
| Osteomuscular | NORMAL | | |
| Esfera Mental | NORMAL | | |
| Piel | NORMAL | | |
| Sistema Endocrino | NORMAL | | |
| General | NORMAL | | |
| Cabeza y Cuello | NORMAL | | |
| Cardiopulmonar | NORMAL | | |
| Manos | NORMAL | | |
| Abdomen | NORMAL | | |
| Genitourinario | NORMAL | | |
| Extremidades | NORMAL | | |
| Piel y Anexos | NORMAL | | |
| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APORTE DIAGNOSTICOS | | | |
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA HORA REVOLUCION |
| IMAGENOLOGIA | 877862 | URETROCISTOGRAFIA MECIONAL | 18/12/2014 10:12:38 |
| RADIOLOGIA | Observación | | |
| Prescripción | | | |
| PROFESIONAL LAURA JULIANA ARIAS CHACON CC - 93230732 T.P 20361/2019 | | | |
| LABORATORIOS | 903666 | TRUAGSAMINASA GLUTAMICO PRUNTA O ALMOMO A RINO TRANSFERASA (TGP-ALT) | 13/12/2014 10:12:41 |
| Observación | | | |
| PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GEROY ANAYA CC - 10304727 T.P 19051136 | | | |
| LABORATORIOS | 902045 | TIEMPO DE PROTHROMBINA (PT) | 13/12/2014 10:12:41 |
| Observación | | | |
| PROFESIONAL DANY ALEXANDER GEROY ANAYA CC - 10304727 T.P 19051136 | | | |
| LABORATORIOS | 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) | 13/12/2014 10:12:41 |
| Observación | | | |

122
101

[illegible]

| | |
|-------------|---|
| CODIGO | PRODUCTO |
| F0105042769 | SOLUCION SALINA 0.9% EX100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE |
| POS | KATIA GARCIA PEREZ |
| FORMULA | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 10:55 |
| | COLORO DE SODIO |
| | PRINCIPIO ACTIVO |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTERVENCIÓN

CYCLININ

| CANTIDAD | POSTS |
|------------------------------|-------|
| 1.00 BOLSA (S) CADA 24 HORAS | |
| 1.00 SOLUCION INYECTABLE | |

Fecher

| Fecha | Usuario | Cantidad | Medicamento | Entregas A |
|--|---------|----------|-------------|------------|
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Descritos | Entregados | Observación |
|------------|-------------------------|----------|-----------|------------|-------------|
| 13/12/2014 | STEFHANIA AGUDELO ARIAS | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 13/12/2014 | STEFHANIA AGUDELO ARIAS | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 13/12/2014 | DEIDY DORANY VALENZUELA | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 13/12/2014 | GUTIERREZ | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 14/12/2014 | MONICA LILIANA ERAZO | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |
| 01/07 | BERNAL | 1 BOLSA | 0 BOLSA | 0 | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| DOSES | CANTIDAD |
|----------------------------------|--------------------------|
| 4.00 AMPOLLA (S) Cada 12 hora(s) | 8.00 SOLUCION INYECTABLE |

CYCLIN

| QOSIS | ANTIDOT |
|--------------------------------|--------------------------|
| 1.00 BOLSA (S) Cade 12 Hora(s) | 2.00 SOLUCION INJECTABLE |

LA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA

| | | |
|-------------------|--|-------------------------------|
| CODIGO | PRODUCTO | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 |
| 050642265 | COLORADO DE SODIO 0.5% SOLUCION INYECTABLE | |
| POS | COLORADO DE SODIO | |
| FORMULA | PRINCIPIO ACTIVO | |
| ACTA GARCIA PEREZ | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad |
|------------|-------------------------|----------|
| 13/12/2024 | STEPHANIA AGUDELO ARJAS | 1 BOLSA |

13/12/2

| | | |
|-------|-------------------------|---------|
| 19:30 | STEPHANIA AGUDELO ARTAS | 1 BOLSA |
|-------|-------------------------|---------|

13/12/2014 STEPHANIA AGUDELO AR

| Fecha | Usuario | Cantidad | Descripción | Entrega al Paciente | Observación |
|------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------|-------------|
| 22/12/2024 | STEFANIA AGUDELO ARJAS | 1 BOLA | 0 BOLA (S) | 0 | |
| 19:10 | | | | | |
| 19:10 | | | | | |
| 14/12/2024 | LEIDY GUTIERREZ JIMBAHI | 1 BOLA (S) | 0 BOLA (S) | 0 | |
| 12:37 | | | | | |
| 14/12/2024 | JACINTA YULIANA SOTELO | 1 BOLA (S) | 0 BOLA (S) | 0 | |
| 20:00 | | | | | |
| | ORDOÑEZ | | | | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| POSTS | CANTIDAD |
|-------------------------------|--------------------------|
| 1.00 BOLSA (5) Cada 4 Hore(s) | 6.00 SOLUCION INYECTABLE |

CANTDAD

| POSTS | CANTIDAD |
|-------------------------------|--------------------------|
| 1.00 BOLSA (5) Cada 4 Hore(s) | 6.00 SOLUCION INYECTABLE |

| | | |
|-------------------|---|-------------------------------|
| COPILO | PRODUCTO | |
| FORMULACION: 2257 | CLORURO DE SODIO 0.9%/500ML SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| POS | | |
| FORMULO | DOSE AMPLIADA MOLINA | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 |

[illegible]

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA (5) Cada 6 Horas | 4.00 SOLUCION INYECTABLE |
|----------|-------------------------------|--------------------------|
|----------|-------------------------------|--------------------------|

CHAND

| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA (5) Cada 6 Horas | 4.00 SOLUCION INYECTABLE |
|----------|-------------------------------|--------------------------|
|----------|-------------------------------|--------------------------|

| | | | |
|-------------|--|-------------------------------|-------|
| FORMULA | CDLTS ENRIQUE PUDDO TORRES | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 | 17:03 |
| FORMULA POS | CDLNDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE | CDLNDAMICINA | |
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Horas | 4.00 SOLUCION INYECTABLE |
|----------|-------------------------------|--------------------------|
| | | |

CHAND

| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Horas | 4.00 SOLUCION INYECTABLE |
|----------|-------------------------------|--------------------------|
| | | |

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas al Paciente | Observación |
|------------|------------------------|-----------|-----------|-------------------------|-------------|
| 23/12/2014 | STEPHANIA AGUIRRE ABAS | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 19/12/2014 | MONICA OLIVERA | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 08/06/2014 | BENAL | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 14/12/2014 | CONY JOLISA | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |
| 12/06/2014 | LOPEZ | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0 | |

| PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--|--|
| 770056039890 GERMANICINA (SULFATO) 80 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE POS | GERMANICINA (SULFATO) |
| FORMULO CARLOS FERRAZ ALVARO TORRES | FECHA FORMULACION: 13/12/2014 27/04 |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| FOR06010805 | PANTIDINA BOMGEM SOLUTION INJECTABLE | PANTIDINA (CLOMIDATO) |
| FOR0601 | KARLOS ENRIQUE PUJOS TORRES | FEDCA FORMULATIONS: 13/11/2014 |
| FOR0601 | | 17/05 |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | |
|--|---------|----------|-------|-------------|
| Paciente | Usuario | Cantidad | Fecha | Observación |
| | | | | |

| | | |
|--------------|---|-------------------------------|
| CODIGO | PRODUCTO | PAIS/CIUDAD ACTIVO |
| PO5050422353 | SOLUCION SALINA 0.9% BIPOLM 0.3% SOLUTION | CLAUDIO DE SOTO |
| POS | INVENTARIE | |
| FORMULO | MATIA GARCIA PERLOZ | FECHA PORVULACION: 14/12/2014 |
| | | 0034 |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| | |
|------------------------|-------------------------------|
| VIA DE ADMINISTRACION: | INTRAVENOSA |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) C/DO 8 HORAS |
| CANTIDAD | 3.00 SOLUCION INYECTABLE |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| CÓDIGO FORMULARIO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|----------------------|--|---|
| POS | PIRROXOMA 2% Y CLORURO DE SODIO 500 ml BOLSITA | PIRROXOMA + SODIO CLORURO |
| FORMULARIO | LEJES AMORES PANTOJA PANTOJA | FECHA FORMULACIÓN: 16/12/2014 16/12/18 |

1.00 BOLSA (5) Cada 1 Dn(3)

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE
DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Horas

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Horas

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s)

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 1.00 BOLSA
DOSIS 1.00 BOLSA

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 1.00 BOLSA
DOSIS 1.00 BOLSA

VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE
DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Horas

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Horas

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s)

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 1.00 BOLSA
DOSIS 1.00 BOLSA

| CODIGO | | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|-------------|-------|--------------|---------------|------------------|----------------------|
| 18/12/2014 | 10:10 | MAGALY BAHOS | 3 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| Fecha | | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente |
| Observación | | | | | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
CANTIDAD 1.00 BOLSA
DOSIS 1.00 BOLSA

4 MEDICAMENTO FORMULADO: GENTAMICINA (SOLUTO) 3 AMPOLLA (5) Cada 24 Horas(1), VIA: INTRAVENOSA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 4
MEDICAMENTO FORMULADO: DIPRONA 1.00 AMPOLLA (5) Cada 6 Horas(1), VIA: INTRAVENOSA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 20.00
MEDICAMENTO FORMULADO: AMITIDINA 1 AMPOLLA (5) Cada 6 Horas(1), VIA: INTRAVENOSA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 5
649 gemy - DARY ALEXANDER GEMOY ANAYA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

17.09 HOSPITALIZAR
1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% SODIC PASAL EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MG EV CADA 6 HORAS (IDA 1)
4. GENTAMICINA 240MG EV CADA 24 HORAS (IDA 1)
5. DIPRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
6. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
8. SUSPENDER CIPROLOXACINA
9. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
10. SS TGO, TOP, LPM, TEMPOS
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AYUSAR CAMBIOS
GRACIAS

REVISADO POR: MONICA JULIANA BAZZO BEBERRAL FECHA DE REVISION: 2014-12-14 00:21
OBSERVACION:
REVISADO POR: MONICA NERYTH SARDOL VALENCIA FECHA DE REVISION: 2014-12-14 01:55
OBSERVACION:

2014-12-14
00:32 MADE VILHELA - MADE JULIA VALENCIA GALEANO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

00:32 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% EXLONAL 1.00 BOLSA (5) Cada 24 Horas(1), VIA: INTRAVENOSA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 10
MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% EXLONAL 6 BOLSA (5) Cada 24 Horas(1), VIA: INTRAVENOSA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 10.00

01:37 NERY GORTO - NERY FERNANDO OROSCO CAYANILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZAR
1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% SODIC PASAL EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MG EV CADA 6 HORAS (IDA 1)
4. GENTAMICINA 240MG EV CADA 24 HORAS
5. DIPRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
6. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
8. SUSPENDER CIPROLOXACINA
9. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
10. SS TGO, TOP, LPM, TEMPOS
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AYUSAR CAMBIOS
GRACIAS

05:50 LAMER PABLO - CARLOS ENRIQUE PAJUDO TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% SODIC PASAL EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MG EV CADA 6 HORAS (IDA 1)
4. GENTAMICINA 240MG EV CADA 24 HORAS (IDA 1)
5. DIPRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
6. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS
8. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
10. PENDIENTE URO CULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AYUSAR CAMBIOS
GRACIAS

REVISADO POR: MILSA RUBELA MAYA OLDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2014-12-14 10:14
OBSERVACION:
REVISADO POR: GUSTAVO ADOFJO TORO MEZA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% SODIC PASAL EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MG EV CADA 6 HORAS (IDA 1)
4. GENTAMICINA 240MG EV CADA 24 HORAS (IDA 1)
5. DIPRONA 2.5 GR EV CADA 6 HORAS
6. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL 13/12/14
8. PENDIENTE URO CULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA 13/12/14
9. CONTROL DE SIGNO VITALES
10. VALUACION POR GINECOLOGIA
11. VALUACION POR UROLOGIA
12. AYUSAR CAMBIOS
GRACIAS
REVISADO POR: GUSTAVO ADOFJO TORO MEZA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

12:30 HOSPITALIZAR
1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% SODIC PASAL EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MG EV CADA 6 HORAS (IDA 1)
4. GENTAMICINA 240MG EV CADA 24 HORAS (IDA 1)
5. DIPRONA 2.5 GR EV CADA 6 HORAS
6. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL 13/12/14
8. PENDIENTE URO CULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA 13/12/14
9. CONTROL DE SIGNO VITALES
10. VALUACION POR GINECOLOGIA
11. VALUACION POR UROLOGIA
12. AYUSAR CAMBIOS
GRACIAS

REVISADO POR: JEFFER ANDREA FARRANDO BOUQUES FECHA DE REVISION: 2014-12-14 15:05
OBSERVACION: CULTIVOS ALI PENDIENTES, AL MOMENTO PENDIENTE VALUACION POR UROLOGIA
REVISADO POR: ADRIANA HUÍDIZ ROSADA FECHA DE REVISION: 2014-12-14 21:08
OBSERVACION:

2014-12-15
00:34 BUN JERRY - JULIA JULIANA ARENAS CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% SODIC PASAL EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MG EV CADA 6 HORAS (IDA 1)
4. GENTAMICINA 240MG EV CADA 24 HORAS (IDA 1)
5. DIPRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
6. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
8. SUSPENDER CIPROLOXACINA
9. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
10. PENDIENTE URO CULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AYUSAR CAMBIOS
GRACIAS

09:26 CARLOS PABLO - CARLOS ENRIQUE PAJUDO TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% SODIC PASAL EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MG EV CADA 6 HORAS (IDA 1)
4. GENTAMICINA 240MG EV CADA 24 HORAS (IDA 1)
5. DIPRONA 2.5GR EV CADA 6 HORAS
6. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
7. METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS
8. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
9. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECCION VAGINAL
10. PENDIENTE URO CULTIVO MAS ANTIBIOGRAMA
11. VALUACION POR UROLOGIA
12. CONTROL DE SIGNO VITALES
13. AYUSAR CAMBIOS
GRACIAS

REVISADO POR: MONICA NERYTH SARDOL VALENCIA FECHA DE REVISION: 2014-12-15 15:50
OBSERVACION:

ANÁLISIS(USTIFICACIÓN):

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 7740MM, NEU 72.8%, GR 4810MM, HB 13.8G/DL, HTO 40.3%, PLACUETAS 393000MM, CREATININA 0.7 MG/DL

PARCIAL DE ORINA PH 6.5, DENSIDAD 1015, LEUCOCITOS ABUNDANTES, GR 10-15XC, BACTERIAS ++++, GOSC PENDIENTE.

13:05 SERVICIO: URGENCIAS
JOSÉ ANIBAL DÍAZ MOLINA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ANTECEDENTE DE FISTULA VESICAL
IVU COMPLICADA

PLAN

ANÁLISIS(USTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE FISTULA VESICAL QUE INGRESA POR SINTOMAS URINARIOS, A QUEM POR PARACLINICOS Y ANTECEDENTE SE CONFIRMA IVU DE TIPO COMPLICADO, QUEM SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO ANTIBIOTICO IV, SE SOLICITA UROLOGIA ANTES DE LA APLICACION DE ANTIBIOTICO Y CAMBIO DE Sonda, PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

13:00 SERVICIO: GINECOLOGIA
CARMEN ENRIQUE PUJOS TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA

2. FISTULA VESICO VAGINAL

3. ASCESO DE CUPULA VAGINAL

PLAN
HOSPITALIZAR
1. DIETA MORAMLA

2014-12-19

01:36 paciente - GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

01:35 SERVICIO: URGENCIAS
JOSÉ ANIBAL DÍAZ MOLINA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ANTECEDENTE DE FISTULA VESICAL
IVU COMPLICADA

PLAN

ANÁLISIS(USTIFICACIÓN):

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

13:05 SERVICIO: URGENCIAS
JOSÉ ANIBAL DÍAZ MOLINA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA

2. FISTULA VESICO VAGINAL

3. ASCESO DE CUPULA VAGINAL

PLAN
HOSPITALIZAR
1. DIETA MORAMLA

2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HOIRA
 3. CLINDAMICINA 600MG EV CAD 6 HORAS
 4. GENTAMICINA 240MG EV CAD 24 HORAS
 5. DIFERON 2.5GR EV CAD 6 HORAS
 6. SONDAS VESICAL A LIBRE DRENAJE
 7. SE SOLICITA CULTIVO Y ANTILOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
 8. SS UROLICULTIVO MAS ANTILOGRAMA
 9. SUSPENDER CIPROFLOXACINA
 10. CONTROL DE SIGNO VITALES
 11. AVISAR CAMBIOS
 - GRACIAS
- *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
PACIENTE CON POS OPERATORIA TARDIO DE HISTERECTOMIA, CON COMPLICACION DE FISTULA VEICO VGINAL Y EL DIA DE HOY SE REALIZA DIAGNOSTICO DE ABSCESO DE CUPULA VAGINAL QUE DRENA ESPONTANEAMENTE, SE DAN EXPLICACIONES DE LA COMPLICACION ACTUAL Y SE DECIDE HOSPITALIZAR PR INICIO DE MANEJO ANTIBIOTICOTERAPIA.

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 94LPM FR 18RPM SPO2% 98% PA 130/80 ACP Y AR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBEL NO MASA NO MEGALIAS CICATRIZ QUIRURGIC EN BUEN ESTADO DOOR A LA PALAPACION DE HPOGASTRIO SIN SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS SONDAS VESICAL A LIBRE DRENAJE CON URINA CLARA, SE RETIRA SONDAS VESICAL, SE REALIZA ESPECUOSCOPIA OBSERVANDOSE DE CUPULA VGINAL SECCION PUSTULOSA DE MAL OLOR, SE REALIZA TACTO VAGINAL SE ENCUENTRA CUPULA VAGINAL INTEGRASU IZQUIERDA CON UNA PEQUEÑA CVIDAD IRREGULAR SIN SOLUCION DE CONTINUIDAD, EXTREMIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO NO DEFICT SENSITIVO NI MOTOR.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE QUE FUE SOMETIDA A HISTERECTOMIA ABDOMINAL POR MIOMATOSIS UTERINA EL DIA 24 DE NOVIEMBRE, EL DIA 3 DE DICIEMBRE CONSULTA POR SALIDA DE LIQUIDO VIA VAGINAL Y DIAGNOSTICA FISTULA VESICO VAGINAL, DEJANDO SONDAS VESICAL Y MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILACTICA PARA ESTUDIO, EL DIA DE HOY CONSULTA POR DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA Y SLIDA DE SANGRE ANTIGUA CON OLOR FETIDO SIN OTRA SITOMATOLOGIA.
RXS NEGA SINOTOMATOLOGIA GASROINTESTINAL, RESPIRATORIA, SONDAS VESICAL A LIBRE DRENAJE.
AP: OX: HISTEROSCOPIA MAS RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL, CESAREA E HISTERECTOMIA ABDOMINAL POR N MIOMATOSIS UTERINA E HIPERPLASIA ENDOMETRIAL.
AF: NEGA
AGO: MENARQUIA 12 AÑOS. CICLOS 28/ G1P1(C1)A0V1 HISTERECTOMIA EL DIA 28 DE NOVIEMBRE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

17:16 SERVICIO: URGENCIAS
DUMAW - DANY ALEXANDER GENDY ANAYA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL

3. ASCESO DE CUPULA VAGINAL

PLAN:
ver órdenes médicas

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

paciente valorada por ginecología quien ordena hospitalizar por cuadro de fistula vesico vaginal para manejo antibiótico y estudio con urocultivo y cultivo de secreción vaginal, se cambia manejo antibiótico y mefía analgesia, se hospitaliza para manejo instaurado.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 130/80 FC 94 FR 20 T36.5 Sat 98%
hidratada, normocéfala, mucosas húmedas rosadas, cuello móvil no adenopatías, cardíaco rítmico no soplos, pulmonar limpio no sobreexpandidos, abdomen blando con dolor a nivel de hemiabdomen inferior, genitourinario se cambia por parte de enfermería sonda vesical, secreción escasa vaginal, extremidades móviles no edemas SNC normal.

HALLAZGO SUBJETIVO:

En el momento tras la sonda cesical refiere algo de dolor bajo y en area afectada.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

23:03 SERVICIO: URGENCIAS
MARI VALENIA - MARIA DALIA VALENCIA GALEANO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

reporte de laboratorios

PLAN:
HOSPITALIZAR
P/ UROCUITIVO
P/ CULTIVO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
DESHIDROGENASA LACTICA 116.4 BAJA
TGO 8.4 NORMAL
TGP 10.5 NORMAL
TP 10.8
TPT 14 INR: 1.04
TIEMPOS DE CUAGULACION

01:41 SERVICIO: HOSPITALIZACION
HENRY GARCIA - HENRY FERRER
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

2014-12-14

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS/JUSTIFICACIÓN:
PACIENTE CON POS OPERATORIA TARDIO DE HISTERECTOMIA, CON COMPLICACION DE FISTULA VESICO VAGINAL, CON ABSCESO DE CUPULA VAGINAL SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA INICIO DE MANEJO ANTIBIOTICOTERAPIA Y SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA.

HALAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 94/LPM FR 18RPM SPO2% 98% PA 130/80 ACP Y AR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO MASA NO MEGALIAS CICATRIZ QUIRURGICA EN BUEN ESTADO DOOR A LA PALPACION DE HPOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENTILES EXTERNOS SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA, SE RETIRA SONDA VESICAL, SE REALIZA ESPECULOSCOPIA OBSERVANDOSE DE CUPULA VAGINAL SECCION PUSTULOSA DE MAL OLOR, SE REALIZA TACTO VAGINAL, SE ENCUENTRA CUPULA VAGINAL INTEGRAL A SUZOLETERDA CON UNA PEQUEÑA CAMADA IRREGULAR SIN SOLUCION DE CONTINUADO, EXTREMIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR.

HALAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE INGRESA DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON DIAGNOSTICO DE HISTERECTOMIA CON FISTULA VESICO VAGINAL Y ABSCESO EN CONDICIONES GENERALES ACEPTABLES.

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

10-06 SERVICIO: GINECOGINECISTRIA
CEREBRO: CASOS EUTRQUE PALDO TONISS
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL

PLAN:

1. DIETA NORMALA
2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DA 1)
4. GENTAMICINA 240MGR EV CAD 24 HORAS (DA 1)
5. DIFERON 2.5GR EV CAD 8 HORAS
6. RANTIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS
8. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
9. PERIENENTE CULTIVO Y ANTILOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
10. PENDIENTE UROLOGICO MAS ANTILOGRAMA

11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. AMSTAR CAMBIOS GRACIAS

ANÁLISIS/JUSTIFICACIÓN:
PACIENTE CON EVOLUCION LENTA DISMINUCION DE LA SECRECION SIN SIGNOS DE SIRS, EN EL MOMENTO SE MANTIENE CONDUCTA HASTA COMPLETAR LAS 72 HORAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA.

HALAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 88/LPM FR 18RPM PA 130/80 ACP Y AR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASA NO MEGALIAS CICATRIZ QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENTILES EXTERNOS SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA, CON SECRECION ESCASA PUNTUENTA, EXTREMIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR.

HALAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR CON SALIDA DE LIQUIDO POR VIA VAGINAL, NAUSEAS SIN DOLOR ABDOMINAL Y COMMOLESTIA POR LA SONDA VESICAL.

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:
SE REVISAN EXAMENES DE POOL DE SIRSIS HEMOGRAMA HB 13.8 HTO 40.3 SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, PLAQUETAS 343.000 POR 0.7 POSITIVA PERIL HEPATICO Y DE COAGULACION NORMAL, UROANALISIS INFECCION DADO POR LEUCOCITURIA Y GRAM POSITIVO

10-12 SERVICIO: GINECOGINECISTRIA
CEREBRO: CASOS EUTRQUE PALDO TONISS
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

PLAN:

1. DIETA NORMALA
2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DA 2)
4. GENTAMICINA 240MGR EV CAD 24 HORAS (DA 2)
5. DIFERON 2.5GR EV CAD 8 HORAS
6. RANTIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS
8. SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
9. PERIENENTE CULTIVO Y ANTILOGRAMA DE SECRECION VAGINAL
10. VALORACION POR UROLOGIA
11. CONTROL DE SIGNO VITALES
12. CONTROL DE SIGNO VITALES
13. AMSTAR CAMBIOS GRACIAS

ANÁLISIS/JUSTIFICACIÓN:
PACIENTE CON EVOLUCION LENTA DISMINUCION DE LA SECRECION, SIN SIGNOS DE

SIRS, EPERSITE CON LA SALIDA DE ORINA A PESAR DE LA SONDAS VESICAL, SE MANTIENE CONDUCTA HASTA COMPLETR LAS 72 HORAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA, Y TENER LOS CULTIVOS, PENDITE DE LA VALORACION DE UROLOGIA L DIA DE HOY

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 76LPM FR 18RPM PA 1120/70 ACP Y AR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS CICATRIZ QUIRURGICA EN BUEN ESTADO NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENTALES EXTERNOS SONDAS VESICAL A LIBRE DRENAJE CON ORINA CLARA, EXTREMIDADES SIN EDEMA, NEUROLOGICO NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR CON SALIDA DE LIQUIDO POR VIA VAGINAL, Y PERDIDA DE ORINA.

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

09:06 SERVICIO: GINECOBSTERIA
carlos, pablo - CARLOS ENRIQUE PUJOS TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

PLAN:
1. DIETA NORMAL
2. SSN 0.9% 500CC PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 120CC HORA
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 3)
4. GENTAMICINA 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 3)
5. DIPIRONA 2.5GR EV CAD 6 HORAS
6. RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
7. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS
8. SONDAS VESICAL A LIBRE DRENAJE

9. SONDAS VESICAL A LIBRE DRENAJE
 10. PENDIENTE UROLOGIA MAS ANTIBIOGRAMA
 11. PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA
 12. CONTROL DE SIGNO VITALES
 13. AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS**

ANALISIS/JUSTIFICACION:
PACIENTE CON EVOLUCION LENTA DISMINUCION DE LA SECRESION, SIN SIGNOS DE SIRS, PERSITE CON LA SALIDA DE ORINA A PESAR DE LA SONDAS VESICAL, SE MANTIENE CONDUCTA HASTA COMPLETR LAS 72 HORAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA, Y TENER LOS CULTIVOS, PENDITE DE LA VALORACION DE UROLOGIA

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 76LPM FR 18RPM PA 1120/70 ACP Y AR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO

2014-12-16

21 de 29

2014-12-17

PLAN:
control pos urologia con resultado de citografia miccional

ANALISIS/JUSTIFICACION:
sonda a permanencia

ss citografia miccional

HALLAZGO OBJETIVO:
abdomen en

gu sonda permeable con orina clara

HALLAZGO SUBJETIVO:
antecedente de histerectomia abdominal

escape de orina permanente por vaginal

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

07:54 SERVICIO: GINECOBSTERIA
carlos, pablo - CARLOS ENRIQUE PUJOS TORRES
ESPECIALIDAD: GINECOLOGO

1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

PLAN:

1. DIETA NORMAL
2. SELLO HEPARINIZADO
3. CLINDAMICINA 600MGR EV CAD 6 HORAS (DIA 4)
4. GENTAMICINA 240MGR EV CAD 24 HORAS (DIA 4)
5. RANITIDINA 50MGR EV CAD 8 HORAS
6. METOCLOPRAMIDA 10MGR EV CAD 8 HORAS
7. SONDAS VESICAL A LIBRE DRENAJE
8. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION VAGINAL

22 de 29

22/01/2016 05:13 p.m.

PLAN:
ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
reporte de paradiño

HALLAZGO OBJETIVO:
HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
estudio de antes normales

18:52 SERVICIO: HOSPITALIZACION
MANEJO: PEDIATRIA - MANEJO PEDONAL ZAPATA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

PLAN:
ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
reporte de paradiño

HALLAZGO OBJETIVO:
HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
estudio de antes normales

18:52 SERVICIO: HOSPITALIZACION
MANEJO: PEDIATRIA - MANEJO PEDONAL ZAPATA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

PLAN:
ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
reporte de paradiño

HALLAZGO OBJETIVO:
HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
estudio de antes normales

18:52 SERVICIO: HOSPITALIZACION
MANEJO: PEDIATRIA - MANEJO PEDONAL ZAPATA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

PLAN:
ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA
2. FISTULA VESICO VAGINAL
3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
reporte de paradiño

HALLAZGO OBJETIVO:
HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
estudio de antes normales

18:52 SERVICIO: HOSPITALIZACION
MANEJO: PEDIATRIA - MANEJO PEDONAL ZAPATA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

| | |
|--|------------|
| cita urología c externa en 1 mes *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): dejar la sonda vesical por 1 mes se deja con nitrofurantoina profiláctica por 30 días HALLAZGO OBJETIVO: abdomen blando no doloroso gu sonda permeable con orina clara, muy escasa salida de líquido por vagina HALLAZGO SUBJETIVO: cistografía reportada como normal INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: 17:23 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN PACIENTE: LUIS EDUARDO GOMEZ TORO MERA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL NOTA PLAN: VOM *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE VALORADA EL DIA DE HOY NUEVAMENTE POR UROLOGIA, SEGUN REPORT DE UROGRAFIA EN RANGOS NORMALES. UROLOGO ORDENA SALIDA CONTINUAR CON SONDA VESICAL, INICIO EL DIA 03/12/14 CONTROL EN 15 DIAS APROX. CONTINUA TTO MEDICO PARA ABSCESO DE CUPULA VAGINAL POR PARTE DE GINECOLOGIA HALLAZGO OBJETIVO: .. HALLAZGO SUBJETIVO: .. INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: .. 07:23 SERVICIO: GINECOBSTERICIA PACIENTE: LUIS EDUARDO GOMEZ CERON ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA 1. POS OPERATORIO TARDIO DE HISTERECTOMIA 2. FISTULA VESICO VAGINAL 3. ABSCESO DE CUPULA VAGINAL EN MANEJO PLAN: ALTA CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN POP DE HISTERECTOMIA CON FISTULA VAGINAL DE MANEJO MEDICO | 2014-12-19 |
|--|------------|

| | |
|--|--------------------------------|
| QUE HA EVOLUCIONADO BIEN HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE EN BEG ABDOMEN BLANDO NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO HAY PERDIDAS VAGINALES EXT NORMALES NEUROL SIN DEFICIT HALLAZGO SUBJETIVO: SE SIENTE MEJOR INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: CISTOGRAFIA NORMAL 08:22 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN PACIENTE: LUIS EDUARDO GOMEZ TORO MERA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL NOTA PLAN: VOM *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE QUE ENYA FUE VALORADA POR UROLOGIA DR LEMUS QUEN ORDENA SALIDA CONTINUAR CON SONDA VESICAL HASTA EL 03/01/15. PROFILAXIS ANTIBIOTICOERAPIA, POR PARTE DE GINECOLOGIA DR GOMEZ SALIDA CON TTO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS ASISTIR A CONTROLES Y SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA HALLAZGO OBJETIVO: .. HALLAZGO SUBJETIVO: .. INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: .. 10:04 Stephanie Agudelo - STEPHANÍA AGUDELO ARIAS Ingreso paciente de 42 años al servicio de urgencias con dx de huj, dolor pélvico, náuseas, vómitos, en sus tres esféricas, altera al llamado, saliendo a aire ambiente, eliminando poscunda vesical, paciente que por orden medica es canalizada y se le administra dipirona de 2.5 gr, se le toman laboratorios, paciente mejor con resultados de parámetros, queda en sala en sala vq. 2014-12-13 20:01 deidy valencia - DEIDY DORANY VALENCIA GUTIERREZ RECIBO PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDA EN SERVICIO DE URGENCIAS OBSERVACION MUJERES EN CAPILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON DIAGNOSTICO DE DOLOR PELVICO, CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS A FEBRIL 38.5 C, CON ACCESO VENCISO PERIFERICO EN MSD VELCO 18 PASANDO SIN AL 0.87, CON CISTOGRAFIA FARMACOLOGICA CON SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, PENDIENTE HOSPITALIZAR. 01:03 deidy valencia - DEIDY DORANY VALENCIA GUTIERREZ POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE DE 42 AÑOS EN CAMILLA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPANIA DE 17FE Y AYUDAS DE TITULO CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CONCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAS, SASTURANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON ACCESO VENCISO PERIFERICO PASANDO SIN AL 120CC/H POR BIC. 2014-12-14 01:10 celia paz - CELIA INES PAZ CRUZ | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|--|--------------------------------|

[illegible]

06:00 CRISTIAN HUAYAS - CRISTIAN KALI QUINAYAS M
ACERTE EN AYAY DE SU POSICION CON CIENTOS OPORTUNIDAD EN TEMPO LUGAR Y PERSONA CON UNA
CAMALITA EN DOBRO DE MARI FRENTE AL MAR SIROS DE FUERTES CON YANON VENCIDOS PARA EL PASO DE
SUS FIEBREZAS CON SONORA VESTAL CONECTADA A CISTOLIO DURANTE LA NOCHE SE LE
ADORNARON SUS MEMBRAMENTOS PARA RIBBA NOCHE QUEBRO EN COMPANIA DE SU FAMILIA
12:00 LIEFY GUTIERREZ MARACACU
LIEFY GUTIERREZ MARACACU

35200 *esq. d.az.* - EINY YINETH CAJAL CERQUEJA
OCTUBRA EN CADA HEMODIÁLISIS PARA EVITAR EL ESTREMO DE FALDITAS.
DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS, EL DÍA DE LA SEMANA EN LA CUAL SE REALIZA
LA HEMODIÁLISIS HA SIDO EL MIÉRCOLES. EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS, EL DÍA DE LA SEMANA
EN LA CUAL SE REALIZA LA HEMODIÁLISIS HA SIDO EL MIÉRCOLES. EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS,
EL DÍA DE LA SEMANA EN LA CUAL SE REALIZA LA HEMODIÁLISIS HA SIDO EL MIÉRCOLES.

[illegible]

05:59 okky.dam + DELCY MARJNA DAZA RENGJPD

[illegible]

12:40 adiuvante, muña - ADRIANA MUÑOZ ROSA OA

PACIENTE ES VALORADA POR UROLOGO. DR AMARO QUIEN ORDENA TOMAR CISTOCRAFIA

12:55 AMCEB, Camayo - ARACELLY CAMAYO

06-00 psalmos, PAULA ANDREA MEDINA, VALENCIA
30.00 RECIBO PACTANTE POR INACTIVACIÓN IMPROBATORIA DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN CASA
POSICIÓN DE CANTONADO DONDE CON ALABANDOS EMBUDAS, CANTONADO ESTABLECIDO EN PLENO
AMBIENTE, CON OLIVERO EN LA COMOCIÓN Y REGISTRO EN EL CANTONADO, CANTONADO
EN MEMORIO SUPLENTE, CANTONADO SIN SERVICIOS DE FLEBOS PASANDO SIN 5.0% 1300C HOSPITALIZACIÓN
VERDE, LA SUELA DEBILITE, CANTONADO, ACOMPAÑADO DE FAMILIA.
DURANTE LA NOCHE SE ENCONTRÓ A LOS CIUDADANOS PASOS DE ENTRENAMIENTO, SE HICIERON ADMISTRACIONES DE
LOS MEDICAMENTOS SEGUN QUEDA MEDICA, NOS PROTECTOR DE CAMBIA Y EQUINOCA MACROGOTRO, 500MG DE OXIDOL, NOS PRIVAMOS CONTOS, COLABORANDO, ATERAL, EUNAPIA POR SODA, VERSE AL
PACTANTE EN BUENAS CONDICIONES, CANTONADO, LE 7800C BUENAS DE 12 HORAS: +1770C, ENTRENADO
0.7% 4.130C NOVA, SODA VERSE, PERNAL, CANTONADO ENDOCRINOLOGIA PERNAL PASANDO SIN 5.0%
1300C HOSPITALIZACIÓN, CANTONADO VINO, ACOMPAÑADO DE FAMILIA.

paciente en esta de hospitalización conciente, queridas en tiempo legal y permitas con vicio enaltecido en fondo de misi, permitas en signo de Altek con legon venoso para frías de los medicamentos con sonda vesical conectada al signo de Altek que sea el más de Altek de cara al de Altek en los medicamentos para buena mañana, quise en tiempo de su Altek con signo de Altek.

[illegible][illegible][illegible]

06:00 Keith Sotelo - LICETN YULIANA SOTELO ORDONIZ

percent del peso kilogramo en cinco horas antes de salir de hospital. Se discutió con el paciente en un ambiente seguro y personal estable a la hora de proporcionar el conocimiento en la hora de la consulta. Se le explicó que el medicamento se le daría en una sola dosis, con el fin de evitar los efectos secundarios. Se le explicó que el medicamento se le daría en una sola dosis, con el fin de evitar los efectos secundarios. Se le explicó que el medicamento se le daría en una sola dosis, con el fin de evitar los efectos secundarios.


http://diuoft.dumiarmedical.net/DUMIAN/cache/yama2E.html

paciente los 10 días, no refiere dolor, con signos vitales estables queda en cama, bebiendo agua en compañía de familia.

10:33 dhdy-leidasma - CHOCY JULISA LEIDISMA LOPEZ

por orden medica egrisa paciente de el servicio de hospitalización conciente orientada en tiempo lugar y persona, refiere saturando a medio ambiente, durante la mañana se le brindan cuidados de enfermería, personal de enfermería no refiere color, jefe de turno entrega formulas medicas y orden de salida, se disculpa y se dan las recomendaciones para cuidado en casa, se lleva en silla de ruedas en compañía de el familiar, sale con signos vitales estables.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: GUSTAVO ADOLFO TORO MERA
CC - 11133209123 - T.P. 86-261
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL
Médico HECTOR JAMES TANGARE ZAPATA - Hector Tangare

Fecha Impresión: 2016/01/22 - 17:12:54



CLINICA LA ESTANCIA S.A
817003166 - 1

RHsCixFo
Pag: 1 de 1
Fecha: 26/02/10
G. etareo: 10

HISTORIA CLINICA No. CC 34561829 -- CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO
Empresa: CAFESALUD E.P.S AMBULATORIO Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1
Fec. Nacimiento: 14/07/1972 Edad actual: 43 AÑOS Sexo: Femenino Grupo Sanguineo:
Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS Estado Civil: Casado(a)
Dirección: CRA 5A 18 19 Barrio: COMUNEROS
Departamento: CAUCA Municipio: POPAYAN Teléfono: 8391389

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA ESTANCIA

FOLIO 1 FECHA 26/02/2016 10:07:44 TIPO DE ATENCION AMBULATORIO Edad: 43 AÑOS

MOTIVO DE CONSULTA

VALORACION ESPECIALIZADA

ENFERMEDAD ACTUAL

RECONOCE DEPRESION LLEVA 4 CIRUGIAS POR RUPTURA DE VEJIGA EN PROCESO GINECOLOGICO

ANALISIS

CUADRO DE ALTERACION EMOCIONAL SECUNDARIO A RUPTURA DE VEJIGA Y SECUELAS FISICAS CON 4 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

PLAN Y MANEJO

SERTRALINA 60 MG TABLETA DIA TERAPIA COGNITVA CONDUCTUAL

Evolucion realizada por: TULIO MARINO PAZ MARTINEZ-Fecha: 26/02/16 10:07:44

DIAGNOSTICO F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

FORMULA MEDICA

Tipo PRINCIPAL

| Cantidad | Dosis | Descripción |
|----------|-------|-------------|
| 60,00 | 1,00 | TABLETA |

| Cantidad | Dosis | Descripción |
|----------|-------|-------------|
| 60,00 | 1,00 | TABLETA |

| Via | Frecuencia | Obs. |
|------|------------|-------|
| ORAL | 24 Horas | NUEVO |

| Via | Frecuencia | Obs. |
|------|------------|-------|
| ORAL | 24 Horas | NUEVO |

FORMULACION PARA DOS MESES

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

OBSERVACIONES

CITA EN DOS MESES

RESULTADOS:

Fecha de Orden: 26/02/2016

TULIO MARINO PAZ MARTINEZ
Reg. 6982-66
PSIQUIATRIA

| | | |
|--------------|-------------|----|
| ANTECEDENTES | Alérgicos | NO |
| | Quirúrgicos | NO |

| LISTADO DE SIGNOS VITALES HC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|----------|-------|------|------|-----|-----|------|-------|----------|------|--------------------------------|-------|--------|--------|-----|--------------------|-----|-----|
| FECHA | HORA | P.C.F | F.C. | F.R. | PVC | PIC | PESO | TALLA | TENSION | MED. | SITIO T.A. | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | SAT O ₂ | ASC | IMC |
| 2016-06-06 | 19:00:00 | -- | 77 | 20 | -- | -- | -- | -- | 100 / 60 | 73 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 96.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-06 | 15:01:00 | -- | 77 | 20 | -- | -- | -- | -- | 100 / 60 | 73 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 96.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-06 | 11:00:00 | -- | 72 | 20 | -- | -- | -- | -- | 112 / 80 | 90 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 94.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-06 | 07:00:00 | -- | 73 | 20 | -- | -- | -- | -- | 110 / 70 | 83 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.80 | -- | -- | -- | 97.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-05 | 23:00:00 | -- | 77 | 18 | -- | -- | -- | -- | 102 / 70 | 80 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 91.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-05 | 15:00:00 | -- | 99 | 21 | -- | -- | -- | -- | 140 / 80 | 100 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 37.00 | -- | -- | -- | 90.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-05 | 11:00:00 | -- | 83 | 16 | -- | -- | -- | -- | 123 / 80 | 94 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 95.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-05 | 07:00:00 | -- | 74 | 20 | -- | -- | -- | -- | 130 / 75 | 93 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 92.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-05 | 03:00:00 | -- | 80 | 19 | -- | -- | -- | -- | 110 / 60 | 76 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 94.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-04 | 23:00:00 | -- | 85 | 20 | -- | -- | -- | -- | 105 / 63 | 77 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.90 | -- | -- | -- | 93.00 | 0 | 0 |
| 2016-06-04 | 16:41:00 | -- | 75 | 19 | -- | -- | -- | 0 | 100 / 70 | 80 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 37.20 | -- | -- | -- | 92.00 | 0 | 0 |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|---------|-------------------|
| PROFESIONAL: LAURA JULIANA ARENAS CHACON | | FECHA: 2016-06-04 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Neurológico | NORMAL | |
| Nervioso Central y Periférico | NORMAL | |
| Organos de los Sentidos | NORMAL | |
| CardioVascular | NORMAL | |
| Respiratorio | NORMAL | |
| GastroIntestinal | NORMAL | |
| GenitoUrinario | ANORMAL | |
| OsteoMuscular | NORMAL | |
| Esfera Mental | NORMAL | |
| Piel | NORMAL | |
| Sistema Endocrino | NORMAL | |
| General | NORMAL | |
| Cabeza y Cuello | NORMAL | |
| Cardiopulmonar | NORMAL | |
| Mamas | NORMAL | |
| Abdomen | ANORMAL | |
| Genitourinario | ANORMAL | |
| Extremidades | NORMAL | |
| Piel y Faneras | NORMAL | |

| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS | | | |
|--|--------|---|----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| | 902210 | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 6/6/2016 - 02:06:10 |

132
448

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | | |
|----------------------------------|--|-------------------------------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | |
| N820 | FISTULA VESICOVAGINAL | |
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| FOFOR0072259 | LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML SOLUCION INYECTABLE | LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) |
| POS | | |
| FORMULO | GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE | FECHA FORMULACIÓN: 04/06/2016 16:54 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)
 CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| FOF00110563 | CEFTRIAXONA 1G POLVO PARA INYECCION | CEFTRIAXONA |
| POS | | |
| FORMULO | GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE | FECHA FORMULACIÓN: 04/06/2016 16:55 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)
 CANTIDAD 2.00 POLVO PARA INYECCION

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 05/06/2016 02:00 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 05/06/2016 14:00 | LUZ DARY MONCADA CASTILLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 06/06/2016 02:00 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 06/06/2016 14:00 | DARY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| FOF00260615 | DIPIRONA 1GR SOLUCION INYECTABLE | DIPIRONA |
| POS | | |
| FORMULO | GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE | FECHA FORMULACIÓN: 04/06/2016 16:55 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|------------------------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 04/06/2016 20:00 | NUBIA YANETH CRUZ ROMERO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 05/06/2016 04:00 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE ADMINISTRA EN 100 CC DE SSN 0.9% EN BURETOL |
| 05/06/2016 11:59 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 05/06/2016 19:59 | LUZ DARY MONCADA CASTILLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 06/06/2016 03:59 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 06/06/2016 11:59 | JURI CHICANGANA PAZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------|---|-------------------------------------|
| FOF00200932 | TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg/mL 50mg/mL SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1. VARIOS 50mg/mL SOLUCION INYECTABLE | TRAMADOL CLORHIDRATO |
| POS | | |
| FORMULO | GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE | FECHA FORMULACIÓN: 04/06/2016 16:57 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: CAROLINA JIMENEZ CARDONA CC - 670394322 T.P 762283 | | | |
| 903825 | | CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS | 6/6/2016 - 02:06:10 |
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: CAROLINA JIMENEZ CARDONA CC - 670394322 T.P 762283 | | | |
| 903856 | | NITROGENO UREICO (BUN) | 6/6/2016 - 02:06:10 |
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: CAROLINA JIMENEZ CARDONA CC - 670394322 T.P 762283 | | | |
| 903825 | | CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS | 5/6/2016 - 12:06:06 |
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO CC - 12128236 T.P 764969/2010 | | | |
| 902210 | | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 5/6/2016 - 12:06:06 |
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO CC - 12128236 T.P 764969/2010 | | | |
| 903856 | | NITROGENO UREICO (BUN) | 5/6/2016 - 12:06:06 |
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO CC - 12128236 T.P 764969/2010 | | | |
| 903825 | | CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS | 4/6/2016 - 04:06:06 |
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE CC - 1089242569 T.P 523451 | | | |
| 902210 | | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 4/6/2016 - 04:06:06 |
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE CC - 1089242569 T.P 523451 | | | |
| 903856 | | NITROGENO UREICO (BUN) | 4/6/2016 - 04:06:06 |
| LABORATORIOS | | Observacion | |
| | | Diagnosticos Presuntivos | |
| PROFESIONAL: GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE CC - 1089242569 T.P 523451 | | | |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|------------------------|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N820 | FISTULA VESICOVAGINAL | | |

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|---------------------------|---------------|---------------|----------------------|---|
| 04/06/2016 20:59 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 mto de 22 horas, se registra a esta hora para dejar bodegas en cero |
| 06/06/2016 03:59 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 |
| 06/06/2016 10:00 | JURI CHICANGANA PAZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 |
| 06/06/2016 16:00 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------|---|-------------------------------------|
| FOFOR0010885 POS | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | RANITIDINA (CLORHIDRATO) |
| FORMULO | GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE | FECHA FORMULACION: 04/06/2016 16:57 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|---------------------------|---------------|---------------|----------------------|---|
| 04/06/2016 20:59 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 mto de 22 horas, se registra a esta hora para dejar bodegas en cero |
| 05/06/2016 05:59 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 |
| 05/06/2016 14:00 | LUZ DARY MONCADA CASTILLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 |
| 05/06/2016 21:59 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 |
| 06/06/2016 06:00 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 |
| 06/06/2016 14:00 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------|---|-------------------------------------|
| FOFOM0160805 POS | METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE | METOCLOPRAMIDA |
| FORMULO | GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE | FECHA FORMULACION: 04/06/2016 16:58 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------|---|-------------------------------------|
| FOFOS0042252 POS | CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULO | HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO | FECHA FORMULACION: 05/06/2016 00:45 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 4 Hora(s)
CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|------------------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|
| 05/06/2016 10:00 | PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | | 0 MTOS |
| 05/06/2016 21:59 | MELISSA PALTA MARTINEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | | 0 para mtos |
| 06/06/2016 10:00 | JURI CHICANGANA PAZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | | 0 |

COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS Y BAJO TECNICA DE UROLOGOS DE TURNO SE REALIZA PROSEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES, SE EVIDENCIO FISTULA VESICOVAGINAL, ADHERENCIAS INTESTINALES Y DE ANEXOS.
SE CORRIGE LESION SIN COMPLICACIONES SE CIERRA EN PLANOS SE CUBRE CON MICROPORE Y SE PASA Sonda VESICAL A CISTOFLO NO COMPLICACIONES.
MANEJADA EN RECUPERACION CON BUENA EVOLUCION CLINICA TA DE 123/62 MEDIA DE 82 FR DE 19 AFEBRIL SATURANDO 97% SIN OXIGENO CON FC DE 76 SIN ALTERACIONES DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CARDIOPULMON NO ALTERADO ABDOMEN CON HERIDA CUBIERTA SECA NO SANGRADO NO HEMATOMAS, GU DIURESIS POR Sonda SEROHEMATICA NO CONCENTRADA, EXTREMIDADES NORMALES, SNC NORMAL PACIENTE QUIEN DEBE CONTINUAR EN MANEJO MEDICO INTRAHOSPITALARIO PARA CUBRIMIENTOS ANALGESICO Y ANTIBIOTICO RESPECTIVO SEGUIMIENTOS CON EL UROLOGO.

2016-06-04

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE CON BUEN PATRON CLINICO REFIERE SENTIRSE BIEN.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
..

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
..

19:35 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

jesus.pantoja - JESUS ANDRES PANTOJA PANTOJA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

POP DE LAPROTOMIA PARA CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL

PLAN:
SEGUIMIENTO POR UROLOGIA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE FEMENINO 43 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS QUIEN AL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN FIEBRE, DOLOR CONTROLADO QUIEN REQUIERE CONTINUAR MANEJO INSTAURADO POR UROLOGIA, VIGILANCIA CLINICA POSTQUIRURGICA, ANTIBIOTICOTERAPIA Y ANALGESIA

HALLAZGO OBJETIVO:
TA 110/70 FC 78 XM FR 18 XM T 36.5 SO2 94 % NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CUELLO MOVIL NO MASAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ORL SIN ALTERACION, TORAX NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS CORAZON RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTA CON MICROPORE Y APOSITO LIMPIOS, BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +, GENITOURINARIO DIURESIS POSITIVA POR Sonda VESICAL, ORINA CLARA, EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR DISTAL 2 SEG, SNC ALERTA CONCIENTE ORIENTADO

HALLAZGO SUBJETIVO:
TRANQUILA, SIN FIEBRE, DOLOR MODERADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
..

05:55 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

REPORTE PARACLINICOS

PLAN:

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

5/6/16 CH LEUCO 12630 HB 12,9 HTO 38,8 PLT 325000 N 88,8% L 6,6% MON 4,5% CR 0,8 BUN 8,8

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

5/6/16 CH LEUCO 12630 HB 12,9 HTO 38,8 PLT 325000 N 88,8% L 6,6% MON 4,5% CR 0,8 BUN 8,8
LEUCOCITOPCIS LEVE CON NEUTROFILIA AZOADOS NORMALES

18:44 **SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN**

mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO

fistula vesico vaginal

PLAN:
igual

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
evolucion satisfactoria

HALLAZGO OBJETIVO:

afebril, hidratado, hemodinamicamente estable, abdomen blando, no doloroso, no masas, herida limpia, foley permeable, orina hematurica

HALLAZGO SUBJETIVO:

post qx 1 correccion de fistula vesico vaginal, refiere sentirse bien, leve dolor

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

18:44 **SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN**

mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO

fistula vesico vaginal

PLAN:
igual

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
evolucion satisfactoria

HALLAZGO OBJETIVO:

afebril, hidratado, hemodinamicamente estable, abdomen blando, no doloroso, no masas, herida limpia, foley permeable, orina hematurica

HALLAZGO SUBJETIVO:

post qx 1 correccion de fistula vesico vaginal, refiere sentirse bien, leve dolor

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

17:33 **SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN**

mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO

fistula vesico vaginal

PLAN:

salida, cita en 15 dias, cefalexibna 500 mg cada 8 horas x 10 dias, ibuprofeno 400 mg cada 8 horas x 5 dias, Incapacidad de 1 mes

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

2016-06-05

HALLAZGO OBJETIVO:
afebril, hidratado, estable, abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no dolorosa

HALLAZGO SUBJETIVO:

post qx: 2 correccion de fistula vesicovaginal, refiere sentirse bien, leve dolor,

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

FECHA

LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA

13:30 german.rodriguez - GERMAN EDUARDO RODRIGUEZ SANDOVAL - CIRCUANTE

INGRESA PACIENTE A SALA DE ADMISIONES DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE EDAD CON HISTORIA CLINICA EN MANO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON CONSENTIMIENTOS DILIGENCIADOS, PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, AFEBRIL CON MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, MANTENIENDO SIGNOS VITALES ESTABLES, SE CATALIZA EN MSD CON JELCO #18, PERMEABLE PARA PASO DE LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO, PASANDO SSN 0.9%, SE COLOCA ROPA ADECUADA, SE LE REALIZA PPS LA CUAL DA NEGATIVA, Y SE PROCEDE A PROFILAXIS CON 2 GR DE CAFALOTINA, SE TRASLADA A SALA DE ESPERA PARA LLAMADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

16:30 astrid.zambrano - ASTRID ELENA ZAMBRANO DORADO - CIRCUANTE

14:30 INGRESA PTE SALA DE CX 01 COMICIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR PERSONA EN SILLA DE RUEDAS LEV SSN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE MONITORIZA TA 130/60 FC 60 FR 20 SPO2 98% PARA PROCEDIMIENTO QCO CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL. PESADO + MORFINA SIN COMPLICACIONES, SE COLOCA EN POSICION GINECOLOGICA. 14:50 PREVIA ASEPSIA ANTISEPTICA CON SOLUCIONES YODADAS EL DR AMADO EN CONJUNTO CON DR ARROYO INICIA PROCEDIMIENTO QCO, AYUDANTE DR SALAZAR INSTRUMENTA ANDRES DAZA 16:15 DR AMADO Y ARROYO REALIZA CORRECCION FISTULA INICIA CIERRE DE HERIDA QCA TERMINANDO ASI PROCEDIMIENTO QCO SIN COMPLICACIONES CON SONDAS VESICAL A CISTOFLO ORINA HEMATURIA. 16:30 TERMINADO ACTO QCO SE TRASLADA PTE SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA BARANDAS ARIABA ONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR PERSONA, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA, POR COLOCACION CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL CON SONDAS VESICAL A CISTOFLO LEV SSN MSD PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TA 140/70 FC 50 FR 18 SPO2 98% AFEBRIL, HISTORIA CLINICA OMPLETA.

16:30 weimar.crisol - WEIMAR GEOVANY CRISOLLO - CIRCUANTE

INGRESA PACIENTE AL AREA DE RECUPERACION DE CIRUGIA EN CAMILLA CON BARANDAS ARIABA EN COMPAÑIA DE EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA, SE MONITORIZA CON SIGNOS VITALES: TA: 112/72 FC: 84 FR: 18 SPO2: 96%, CONTINUA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VIA PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO DE SSN AL 0.9% DE 500CC SIN MEZCLA, SE OBSERVA HERIDA QXCA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPORO LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO ACTIVO, SIN HEMATOMAS, SE OBSERVA CON SONDAS VESICAL CONECTADA ACISTOFLO CON SALIDA DE ORINA HEMATURICA PACIENTE ESTABLE NO REFIERE DOLOR, SE RECIBE HISTORIA CLINICA COMPLETA, PENDIENTE QUE SE RECUPERE DE ANESTESIA PARA TRASLADAR A SALA DE HOSPITALIZACION Y CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INDICADO

18:28 juan.cifuentes - JUAN CARLOS CIFUENTES NUJE - CIRCUANTE

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGUARADAS, RECUPERADA 100% DE ANESTESIA, DE UN POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CONTINUA CON LEV DE MANTENIMIENTO EN MSD SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN 9% 500CC, SE OBSERVA CON HERIDA QCA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPOROSTERIL LIMPIO Y ECO SIN MAGRADO NI HEMATOMAS SE OBSERVA CONSONDA VESICAL CONECTADA ACISTOFLO CON SALIDA DE ORINA HEMATURICA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE, TRANQUILA, NO REFIERE DOLOR, NO DISTENSION ABDOMINAL, JEFE DE TURNO AUX DE LA SALA, NO COMPLICACIONES ESPECIALES

19:00 nubiya.cruz - NUBIYA VANETH CRUZ ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE A SALA DE SAL DE CIRUGIA A SALA DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGUARADAS, RECUPERADA 100% DE ANESTESIA, DE UN POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CONTINUA CON LEV DE MANTENIMIENTO EN MSD SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN 9% 500CC, SE OBSERVA CON HERIDA QCA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPOROSTERIL LIMPIO Y ECO SIN MAGRADO NI HEMATOMAS SE OBSERVA CONSONDA VESICAL CONECTADA ACISTOFLO CON SALIDA DE ORINA HEMATURICA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE, TRANQUILA, NO REFIERE DOLOR, NO DISTENSION ABDOMINAL, JEFE DE TURNO RECIBE HISTORIA COMPLETA DE DE HISTORIA CLINICA COMPLETA.

19:30 nubiya.cruz - NUBIYA VANETH CRUZ ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE REALIZA SOLICITUD DE EQUIPO BURETROL PARA DAR INICIO A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

20:00 melissa.palca - MELISSA PALTA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, RECUPERADA UN 100% DE LA ANESTESIA, DE SU POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD CON LEV DE HARTMAN A 100CC HORA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPOR LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS SE OBSERVA CON ELIMINACION URINARIA POR SONDAS VESICAL CONECTADA

ACISTOFLO CON SALIA DE ORINA HEMATURICA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA Y ESTABLE, NO REFIERE DOLOR, NO DISTENSION ABDOMINAL, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO INFORMAR CAMBIOS.

20:00 nubia.cruz - NUBIA VANETH CRUZ ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, RECUPERADA 100% DE ANESTESIA, DE UN POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CONTINUA CON LEV DE MANTENIMIENTO EN MSD SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN 9% 500CC, SE OBSERVA CON HERIDA QCA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPORSTERIL LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS SE OBSERVA CONSONDA VESICAL CONECTADA ACISTOFLO CON SALIA DE ORINA HEMATURICA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE, TRANQUILA, NO REFIERE DOLOR, NO DISTENSION ABDOMINAL, DURANTE EL TURNO SE LE ADMINITRAN MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LO ORDENDO POR EL MEDICO SE LE TOMAN SIGNOS VITALES SE REGISTRAN SE LE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

05:59 melissa.palta - MELISSA PALTA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON DX MEDICO DE POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, PCTE CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD CON R33 PINZADA PARA PASO DE MTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPOR LIMPIO Y SECO, SIN PRESENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMAS SE OBSERVA CON ELIMINACION URINARIA POR SONTA VESICAL CONECTADA ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 400CC, DE CARACTERISTICAS NORMALES, EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA Y ESTABLE, NO REFIERE DOLOR, NO DISTENSION ABDOMINAL, PASA LA NOCHE TRANQUILA Y ESTABLE, SIN COMPLICACIONES, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES Y MEDIDAS DE CONFORT, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO INFORMAR CAMBIOS.

06:00 paula.medina - PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE 43 AÑOS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON BARANDAS ELEVADAS, CONSCIENTE, ORIENTADO, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HSITORIA CLINICA DE POP DE LAPROTOMIA PARA CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE .EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CANALIZADA CON JELCO NUMERO 18 MAS R33 PINZADO DE EL 4-5.16 PERMEABLE SIN FLEBITIS PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS,HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, CON SONTA VESICAL PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLO, RESTO DE PIEL INTEGRAL, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR.

13:00 luz.moncadac - LUZ DARY MONCADA CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE SEXO FEMINO DE 43 AÑOS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, CONSCIENTE, ORIENTADA, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, ESCLA DE GLASGW 15/15 CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA DE POP DE LAPROTOMIA PARA CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE .EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CANALIZADA CON JELCO NUMERO 22 MAS SELLO VENOSO PERMEABLE SIN FLEBITIS PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS,HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, CON SONTA VESICAL PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLO, RESTO DE PIEL INTEGRAL, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR. EN LA MAÑANA SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE BAÑA EN CAMA SE CAMBIAN SABANAS, TOLERA DIETA, SE LE ADMINISTTRAN MEDICAMENTOS, ELIMINA 200CC ORINA HEMATURICA CLARA, CURACION OR PARTE DE ENFERMERIA.

13:00 paula.medina - PAULA ANDREA MEDINA VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE 43 AÑOS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, CONSCIENTE, ORIENTADO, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA DE POP DE LAPROTOMIA PARA CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE .EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CANALIZADA CON JELCO NUMERO 22 MAS SELLO VENOSO PERMEABLE SIN FLEBITIS PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS,HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, CON SONTA VESICAL PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLO, RESTO DE PIEL INTEGRAL, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR. EN LA MAÑANA SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE BAÑA EN CAMA SE CAMBIAN SABANAS, TOLERA DIETA, SE LE ADMINISTTRAN MEDICAMENTOS REFIERE DOLOR EN ACCESO VENOSO SE CANALIZA SE UTILIZAN 2 JELCOS NUMERO 22, 1 SELLO VENOSO, ELIMINA 200CC ORINA HEMATURICA CLARA, LA JEFE DE ENFERMERIA REALIZA CRACION EN HERIDA QCA.

19:59 luz.moncadac - LUZ DARY MONCADA CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE SEXO FEMINO DE 43 AÑOS EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, CONSCIENTE, ORIENTADA, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, ESCLA DE GLASGW 15/15 CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA DE POP DE LAPROTOMIA PARA CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE .EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CANALIZADA CON JELCO NUMERO 22 MAS SELLO VENOSO PERMEABLE SIN FLEBITIS PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS,HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, CON SONTA VESICAL PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLO, RESTO DE PIEL INTEGRAL, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR. EN LA MAÑANA SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE BAÑA EN CAMA SE CAMBIAN SABANAS, TOLERA DIETA, SE LE ADMINISTTRAN MEDICAMENTOS, ELIMINA 200CC ORINA HEMATURICA CLARA, CURACION OR PARTE DE ENFERMERIA. DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILA ESTABLE, TLERA VIA ORAL PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

20:01 melissa.palta - MELISSA PALTA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EOAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON DX MEDICO DE POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI CON SELLO DE HEPARINA, PARA PASO DE MTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPOR LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS SE OBSERVA CON ELIMINACION URINARIA POR SONTA VESICAL CONECTADA ACISTOFLO CON SALIA DE ORINA HEMATURICA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA Y ESTABLE, NO REFIERE DOLOR, NO DISTENSION ABDOMINAL, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO INFORMAR CAMBIOS.

2016-06-05

06:00 melissa.palta - MELISSA PALTA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON DX MEDICO DE POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI CON SELLO DE HEPARINA, PARA PASO DE MTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPOR LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS SE OBSERVA CON ELIMINACION URINARIA POR SONDA VESICAL CONECTADA ACISTOFLO CON SALIDA DE ORINA HEMATURICA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA Y ESTABLE, PCTE QUE PASA LA NOCHE TRANQUILO Y ESTABLE, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES Y MEDIDAS DE CONFORT, SE LE ADMINISTRAN SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y TOLERA, NO REFIERE DOLOR, NO DISTENSION ABDOMINAL, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO INFORMAR CAMBIOS.

06:00 juri.chicangana - JURI CHICANGANA PAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON DX MEDICO DE POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN ANTEBRAZO MSI JELCO NUMERO 22 CON SELLO DE HEPARINA, PARA PASO DE MTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPOR LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO ACTIVO NI HEMATOMAS NO REFIERE DOLOR ACTUALMTE ELIMINACION URINARIA POR SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 18 CONECTADA ACISTOFLO CON SALIDA DE ORINA HEMATURICA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA Y ESTABLE, PCTE QUE PASA LA NOCHE TRANQUILO Y ESTABLE, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES Y MEDIDAS DE CONFORT, SE LE ADMINISTRAN SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y TOLERA, NO REFIERE DOLOR, NO DISTENSION ABDOMINAL, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO.

12:59 juri.chicangana - JURI CHICANGANA PAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON DX MEDICO DE POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN ANTEBRAZO MSI JELCO NUMERO 22 CON SELLO DE HEPARINA, PARA PASO DE MTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL DESCUBIERTA SIN SIGNOS E INECCION LE REALIZAN CURACION QUEDA LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO ACTIVO NI HEMATOMAS NO REFIERE DOLOR ACTUALMTE ELIMINACION URINARIA POR SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 18 CONECTADA A CISTOFLO CON SALIDA DE ORINA HEMATURICA, SE LE RECOMIENDA TOMAR BASTANTE LIQUIDO EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA Y ESTABLE, PCTE QUE PAS LA MAÑANA TRANQUILA TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES Y MEDIDAS DE CONFORT, SE LE ADMINISTRAN SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y TOLERA, NO DISTENSION ABDOMINAL, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO.

13:00 dany.robles - DANY ROCIO ROBLES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE GENERO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN POSICION DECUBITO DORSAL EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN T.L Y P, CON DX YA CONOCIDO Y ANOTADO EN HC DE POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX NORMAL EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO, TIENE ACCESO VENOSO PERIFERICO EN ANTEBRAZO MSI JELCO NUMERO 22 CON SELLO DE HEPARINA, PARA PASO DE MTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL DESCUBIERTA SIN SIGNOS E INECCION LE REALIZAN CURACION QUEDA LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO ACTIVO NI HEMATOMAS NO REFIERE DOLOR ACTUALMTE ELIMINACION URINARIA POR SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 18 CONECTADA A CISTOFLO CON SALIDA DE ORINA HEMATURICA, SE LE RECOMIENDA TOMAR BASTANTE LIQUIDO EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA, GENITALES INTEGROS, SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

20:00 dany.robles - DANY ROCIO ROBLES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO A PACIENTE GENERO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN POSICION DECUBITO DORSAL EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN T.L Y P, CON DX YA CONOCIDO Y ANOTADO EN HC DE POP DE CORRECCION DE FISTULA VESICOVAGINAL, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX NORMAL EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO, TIENE ACCESO VENOSO PERIFERICO EN ANTEBRAZO MSI JELCO NUMERO 22 CON SELLO DE HEPARINA, PARA PASO DE MTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL DESCUBIERTA SIN SIGNOS E INECCION LE REALIZAN CURACION QUEDA LIMPIO Y SECO SIN SANGRADO ACTIVO NI HEMATOMAS NO REFIERE DOLOR ACTUALMTE ELIMINACION URINARIA POR SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 18 CONECTADA A CISTOFLO CON SALIDA DE ORINA HEMATURICA, SE LE RECOMIENDA TOMAR BASTANTE LIQUIDO EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA, GENITALES INTEGROS, SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE PASA BIEN DURANTE LE TURNO TOLERA PLAN FARMACOLOGICO Y CUIDADOS DE NEFERERIA QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

20:01 dany.robles - DANY ROCIO ROBLES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE POR ORDEN MEDICA SE LE DA ALTA PARA LA CASA SALE ORIENTADA EN T.L Y P, COSNOIENTE, AFEBRIL SE DESCANALIZA ACCESO VENOSOS Y SE DAN RECOMENDACIONES BASICAS DE MEDICO Y ENFERMERIA, SALE EN SILLA DE RUEDAS CON FORMULA MEDICA EN MANO ACOMAÑADA DE CAMILLERO Y FAMILIAR SIN NINGUNA COMPLICACION, SALE CON SONDA VESICAL POR ORDEN MEDICA

NOTA OPERATORIA

| | | | |
|----------------|-----------------------------|-------------------|----------------------------------|
| FECHA INICIO | 2016-06-04 14:00 | DURACION | 00:45 (HH:mm) |
| QUIROFANO | QUIROFANO 1 SANTAGRACIA | | |
| VIA ACCESO | UNICO O UNILATERAL | TIPO CIRUGIA | LIMPIA |
| AMBITO CIRUGIA | HOSPITALARIA | FINALIDAD CIRUGIA | TERAPEUTICO |
| PROFESIONALES | | | |
| ANESTESIOLOGO | CARLOS ALBERTO TORRES | AYUDANTE | ALEXANDER GAMBA |
| INSTRUMENTADOR | ALEX VIAGNEY TOBAR CARDENAS | CIRCULANTE | DIEGO ALBERTO MOSQUERA GUTIERREZ |

136
153

| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | |
|---------------------------|--|------|----|
| CARGO | DESCRIPCION | | |
| 578402 | FISTULECTOMIA VESICO-VAGINAL | | |
| Diagnosticos Pre-QX | Observacion | | |
| 579930 | LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA | | |
| Diagnosticos Pre-QX | Observacion | | |
| DIAGNOSTICOS | | | |
| POST QX | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |
| COMPLICACION | | TIPO | CR |
| | | TIPO | |

MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA: SI

CLASE DE MATERIAL ENVIADO:

no

CULTIVO ENVIADO: SI

CLASE DE MATERIAL ENVIADO:

no

| DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA | |
|-----------------------------|---|
| FECHA | DESCRIPCIONES |
| 2016-06-04 | 16:28 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS asepsia y antisepsia, insiclon mediana infraumbilical, diseccion por planos hasta cavidad abdominal, se libera adherencias de ovario y epiplon a vejiga, se libera el recto de vejiga, se localiza el orificio de fistula, se separa vejiga de vagina, se cierra vagina en 2 planos, sutura vesical en 2 planos, se deja epiplon entre vejiga y vagina, se reviza hemostacia, sutura por planos, no complicaciones, se deja foley 18 fr |

| HALLAZGOS DE LA CIRUGIA | |
|-------------------------|--|
| FECHA | HALLAZGOS |
| 2016-06-04 | 16:28 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS fistula vesico vaginal retromeatal izquierda |

| INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS | | | | |
|---------------------------------|---|------------------------------------|---------------------|------------------|
| No. EVOLUCION | OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD | TIPO DE INCAPACIDAD | DIAS DE INCAPACIDAD | FECHA DE EMISION |
| 16159202 | INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE 06-06-16 | Incapacidad por Enfermedad General | 30 | 6/6/2016 |

| MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS | | | | | |
|--------------------------------------|-----------|------------------------------|----------|----------|-------------|
| MEDICAMENTO | VIA ADMON | DOSIS1 | CANTIDAD | DIAS TTO | OBSERVACION |
| 1. CEFALEXINA 500MG CAPSULA | ORAL | 1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s) | 0 CAP | 10 | |
| BUPROFENO 400MG TABLETA | ORAL | 1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s) | 15 TA | 5 | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

CC - 7160908 - T.P 19

ESPECIALIDAD: UROLOGO

Imprimió: JUAN CAMILO ASTAIZA MONTENEGRO - Juan.astaiza

Fecha Impresión : 2016/8/3 - 14:45:35



UNIDAD UROLOGICA DEL CAUCA

NIT:900477931-4

DIRECCION: CALLE 18N # 4-17 CONSULTORIOS 312-314 -TELEFONOS:8323344 EXT 320

| | | | | | | | |
|--------------|--------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| Apertura | 23/12/2014 | Nombre | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | Tipo ID | CC | Historia/ID | 34561829 |
| F.Nacimiento | 14/07/1972 | Edad | 44 AÑO(S) | Sexo | F | Lugar de Nac. | POPAYAN - CAUCA |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION MEDIA ACADEMICA O TECNICA(10°-11°) | Estado civil | CASADO | Ocupación | 12 |
| Teléfono | 8391389 | Dirección | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ POPAYAN - CAUCA | Zona res. | U | Estrato | 3 |
| Regimen | | Eps | PROTEGEMOS | Tipo afiliado | OTRO | Clase | NA |
| Responsable | CLAUDIA PATRICIA HURTADO | Parentesco | CONYUGUE O COMPAÑERO(A) | Dirección resp. | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ | Teléfono resp. | 8391389 |

Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE

Teléfono:

Parentesco:

Finalidad de la consulta : NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO CONSULTA

HISTERECTOMIA

ENFERMEDAD ACTUAL

FISTULA VESICO VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA EL 24 /11/2014, LA FISTULA SE PRESENTO EL 3/12/2014, PRESENTA SALIDA DE OPRIMA POR VAGINA

ANTECEDENTES

• PATOLOGICOS

NO

• QUIRURGICOS

HISTERECTOMIA

• GINECO-OBSTETRICOS

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL :NORMAL

ABDOMEN :NORMAL

GENITO-URINARIO :NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL: N394 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS

DIAGNOSTICO 1:

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE MANEJO

PRESENTA ESCAPE DE ORINA, DOLOR VAGINAL, ORINA FETIDA, EX FISICO NO HAY SALIDA DE ORINA POR VEJIGA, SE DA ORDEN DE MONITRYL

FECHA :2016-07-21

HORA :15:49

ESPECIALIDAD :UROLOGIA

NOMBRE :MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

TIPO :MEDICINA ESPECIALIZADA

REGISTRO :8520-93



UNIDAD UROLOGICA DEL CAUCA

DIRECCION: CALLE 18N # 4-17 CONSULTORIOS 312-314 - TELEFONOS: 8323344 EXT 320
NIT: 900477931-4

| | | | | | | | |
|---------------|--------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| F. Apertura | 23/12/2014 | Nombre | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | Tipo ID | CC | Historia/ID | 34561829 |
| F. Nacimiento | 14/07/1972 | Edad | 44 AÑO(S) | Sexo | F | Lugar de Nac. | POPAYAN - CAUCA |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION MEDIA ACADEMICA O TECNICA (10°-11°) | Estado civil | CASADO | Ocupación | 12 |
| Teléfono | 8391389 | Dirección | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ POPAYAN - CAUCA | Zona res. | U | Estrato | 3 |
| Regimen | | Eps | CAFESALUD | Tipo afiliado | COTIZANTE | Clase | A |
| Responsable | CLAUDIA PATRICIA HURTADO | Parentesco | CONYUGUE O COMPAÑERO(A) | Dirección resp. | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ | Teléfono resp. | 8391389 |

Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE

Teléfono:

Parentesco:

Finalidad de la consulta: NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL
MOTIVO CONSULTA

FISTULA VESICO VAGINAL RECIDIVANTE
SE HAN REALIZADO 3 CIRUGIAS ABDOMINALES SIN EXITO

ENFERMEDAD ACTUAL

FISTULA VESICO VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA EL 24 /11/2014, LA FISTULA SE PRESENTO EL 3/12/2014, PRESENTA SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LLEVA 3 CIRUGIAS PARA CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL FALLIDAS
REFIERE ABUNDANTE SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LO CUAL ALTERA POR COMPLETO LA CALIDAD DE VIDA IMPOSIBILITANDOLA PARA TRABAJAR

ANTECEDENTES

- PATOLOGICOS
NO
- QUIRURGICOS
HISTERECTOMIA
- GINECO-OBSTETRICOS

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL: NORMAL
ABDOMEN: NORMAL
GENITO-URINARIO: ABUNDANTE ESCAPE DE ORINA POR VAGINA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL: N394 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
DIAGNOSTICO 1:

PLAN DE MANEJO

REQUIERE REMISION A UROLOGIA IV NIVEL
PARA CORRECCION ENDOSCOPICA DE FISTULA VESICO VAGINAL
CLINICA VALLE DEL LILI CON DR MANUEL DUQUE
YA QUE ES LA UNICA POSIBILIDAD PARA ESTA PACIENTE
SE DA INCAPACIDAD DE 1 MES ADICIONAL

FECHA: 2016-09-28

ESPECIALIDAD: UROLOGIA

HORA: 15:16

NOMBRE: CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

Cesar E. Lemos G.
UROCOSO
CC 76328273
2016-09-28

TIPO: MEDICINA ESPECIALIZADA
REGISTRO: 18849-03



UNIDAD UROLOGICA DEL CAUCA

NIT: 900477931-2

DIRECCION: CALLE 18N # 4-17 CONSULTORIOS 312-314 - TELEFONOS: 8323344 EXT 320

| | | | | | | | |
|--------------|--------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| Apertura | 23/12/2014 | Nombre | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | Tipo ID | CC | Historia/ID | 34561829 |
| F.Nacimiento | 14/07/1972 | Edad | 44 AÑO(S) | Sexo | F | Lugar de Nac. | POPAYAN - CAUCA |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION MEDIA ACADEMICA O TECNICA (10º-11º) | Estado civil | CASADO | Ocupación | 12 |
| Teléfono | 8391389 | Dirección | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ POPAYAN - CAUCA | Zona res. | U | Estrato. | 3 |
| Regimen | | Eps | CAFESALUD | Tipo afiliado | COTIZANTE | Clase | A |
| Responsable | CLAUDIA PATRICIA HURTADO | Parentesco | CONYUGUE O COMPAÑERO(A) | Dirección resp. | CALLE 16-4-87 B/ ALFONSO LOPEZ | Teléfono resp. | 8301389 |

Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE

Teléfono:

Parentesco:

Finalidad de la consulta : NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO CONSULTA

CONTROL FISTULA VESICO VAGINAL

ENFERMEDAD ACTUAL

FISTULA VESICO VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA EL 24 /11/2014, LA FISTULA SE PRESENTO EL 3/12/2014, PRESENTA SALIDA DE ORINA POR VAGINA
LLEVA 3 CIRUGIAS PARA CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL FALLIDAS
REFIERE ABUNDANTE SALIDA DE ORINA POR VAGINA

ANTECEDENTES

- PATOLOGICOS
NO
- QUIRURGICOS
HISTERECTOMIA
- GINECO-OBSTETRICOS

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL :NORMAL
ABDOMEN :NORMAL
GENITO-URINARIO :NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL: N394 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
DIAGNOSTICO 1:

PLAN DE MANEJO

TOALLAS TENA MM PARA INCONTINENCIA URINARIA 900
1 CADA 4 HORAS POR 6 MESES
160 POR MES
JUNTA MEDICA DE UROLOGIA
CITA UROLOGIA

FECHA : 2016-08-30

ESPECIALIDAD :UROLOGIA

HORA : 15:45

NOMBRE :CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

Cesar Eduardo Lemos G.
TPO : MEDICINA ESPECIALIDAD UROLOGIA
REGISTRO : 10042-03

157

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

Nombre:

Documento:

RV

Dr. Cesar E. Lemos Gonzalez

Fecha:

Entidad:

INCOECCO
28/IX/2016

modica mos
28/X/2016

César E. Lemos G.
URÓLOGO
CC 76328.273
R.M. 19 649/03

César E. Lemos G.
URÓLOGO
CC 76328.273
R.M. 19 649/03

| | | | |
|--|----------------------|----------------|---|
| Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | Doc. Identificación: CC 34561829 |
| Fecha Nacimiento: 14.07.1972 | Edad: 44 Años | Sexo: F | Nº. Episodio: 4072632 |
| Seguradora: | | | Nº. Historia Clínica: 927962 |
| Médico Tratante: DUQUE GALAN, MANUEL | UROLOGIA | | |

| | |
|---|---|
| Tipo de Atención: Consulta Externa | Tipo de Evento: Enfermedad general |
| Anamnesis | |

Fecha: **21.11.2016** 16:31:53

Motivo de consulta:
PO LA INCONTINENCIA.

Enfermedad Actual:
PACIENTE POSTERIOR HISTRECTOMIA SE PRESENTA FISTULA VESICO VAGINAL, QUE SE LE A CORREGUIDO EN 3 OPORTUNIDADES, EN LA ULTIMA LE FUE COLOCADO GRAS INTERPONINDO SOBRE LA ZONA QX. LA ULTIMA A LOS 16 DIAS PRESENTA SALIDA DE ORINA POR LA VAGINA. LA PACIENTE SE ENCUENTRA CON ELIMINACION CLARA NO FETIDA Y POR LA VAGINA ES ABUNDANTE. Y DOLORES LUMBARES INTERMITENTE.
REFIERE QUE EN LA ULTIMA CX MEJORO LA INCONTINENCIA PERO PERSISTE.
AL EXAMEN ABDOMINAL BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS PERIESTALTISMO PRESENTE PRESENTEA AL TV CICATRIZ SOBRE LA CUPULA VEGINAL.

| Antecedentes | |
|---------------------|---|
| Alérgicos: | NEG. |
| Farmacológicos: | NEG. |
| Patológicos: | NEG. |
| Quirúrgicos: | CESAREA HISTRECTOMIA Y 3 CIERRES DE FISTUAL |

| | |
|---|------------------|
| Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL | UROLOGIA |
| Cédula: 0010101828 | RM:540286 |

| Diagnósticos | |
|---------------------|------------------------------|
| N820 | FISTULA VESICOVAGINAL |


Análisis y Conducta
SE LE FUE CISTOSCOPIA Y TAC DE ABDOMEN PARA DESCARTAR UNA FISTULA URETEROVAGINAL SE ESPERA RESPUESTA Y CON ELLO PARA PROGRAMARLO.

| | |
|------------------------------|------------------|
| DUQUE GALAN, MANUEL | UROLOGIA |
| Cédula: 0010101828 | RM:540286 |
| Fallo como Firma Electrónica | |

| Ordenes Clínicas | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|
|-------------------------|--|--|--|--|

| Ordenes Generales | | | | |
|--------------------------|--------|--|-----------------|-----------------------------|
| Fecha | Código | Nombre | U. Organizativa | Responsable |
| 21.11.2016 | 890294 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | UT Urologia | ANGELICA MARIA CALDERON PAZ |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MANUEL DUQUE GALÁN
Urología
21.11.2016

| | | | |
|--|------------------|-------------------------------|-------------------|
|  FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <small>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</small> | | Orden Clínica: 8214368 | |
| Fecha: 21.NOV.2016 | Hora: 16:36:14 | Prioridad: Electiva | |
| Nombre: CLAUDIA PATRICIA | | Fecha nacimiento: 14.JUL.1972 | |
| Apellidos: HURTADO PINO | | Edad: 44 Años | |
| Tipo Doc: CC 34561829 | Género: Femenino | Paciente No: 927962 | Episodio: 4072632 |
| Habitación: | Cama: | Historia: 927962 | |
| Teléfono: 3206688829 3148267343 | | Aseguradora: | |

| | | |
|----------------------------|------|-----------------------|
| Diagnóstico principal: | N820 | FISTULA VESICOVAGINAL |
| Diagnóstico relacionado 1: | | |
| Diagnóstico Relacionado 2: | | |

| Lab. Hematología. | | | | |
|-------------------|-----------|---|----------|--|
| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
| 1 | 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] | | TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] No requiere preparación especial |
| 1 | 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] | | |
| 1 | 902210 | HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINAHEMATOCRITORECUENTO DE ERITROCITOSINDICES ERITROCITARIO SLEUCOGRAMARECUENTODEPLAQUET | | |
| Endo Cistoscopia. | | | | |
| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
| 1 | 573201 | CISTOSCOPIA TRANSURETRAL 40 | | |
| Escanografía. | | | | |
| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
| 1 | 879420-32 | UROTAC 3 FASES | | |
| Lab. Bioquímica. | | | | |

Dr. Dique
49 4255532

| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
|----------------------------|--------|--|----------|-------------------|
| 1 | 903841 | GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | | |
| 1 | 903895 | CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS | | |
| Lab. Microbiología. | | | | |
| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
| 1 | 901236 | UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO] | | |

Justificación:

PARA EVALUACION POSIBLE CX.

UNION VALLE DEL LILI
DR. MANUEL DUQUE GALÁN
Urología

Comentarios:

Valido como firma electronica
Profesional Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL
No. identificación: 10101628 Registro Médico No.: 540286
Especialidades: UROLOGIA;

**CLINICA LA ESTANCIA S.A****817003166 - 1**

RHsClxFo

Pag: 1 de 1

Fecha: 26/02/16

G. etareo: 10

**HISTORIA CLINICA No. CC 34561829 -- CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO****Empresa:** CAFESALUD E.P.S AMBULATORIO**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fec. Nacimiento:** 14/07/1972 **Edad actual :** 43 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Casado(a)**Ocupación:** OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS**Dirección:** CRA 5A 18 19**Barrio:** COMUNEROS**Teléfono:** 8391389**Departamento:** CAUCA**Municipio:** POPAYAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA ESTANCIA**Edad :** 43 AÑOS**FOLIO** 1 **FECHA** 26/02/2016 10:07:44 **TIPO DE ATENCION** AMBULATORIO**MOTIVO DE CONSULTA**

VALORACION ESPECIALIZADA

ENFERMEDAD ACTUAL

RECONOCE DEPRESION LLEVA 4 CIRUGIAS POR RUPTURA DE VEJIGA EN PROCESO GINECOLOGICO

ANALISIS

CUADRO DE ALTERACION EMOCIONAL SECUNDARIO A RUPTURA DE VEJIGA Y SECUELAS FISICAS CON 4 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

PLAN Y MANEJO

SERTRALINA 60 MG TABLETA DIA TERAPIA COGNITVA CONDUCTUAL

Evolucion realizada por: TULIO MARINO PAZ MARTINEZ-Fecha: 26/02/16 10:07:44

DIAGNOSTICO F412 **TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION** Tipo PRINCIPAL**FORMULA MEDICA**

| Cantidad | Dosis | Descripción | Via | Frecuencia | Obs. |
|----------|-------|--------------------------------|------|------------|-------|
| 60,00 | 1,00 | SERTRALINA TABLETA 50 MG 50 MG | ORAL | 24 Horas | NUEVO |

FORMULACION PARA DOS MESES

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 26/02/2016

OBSERVACIONES

CITA EN DOS MESES

RESULTADOS :
TULIO MARINO PAZ MARTINEZ

Reg. 6982-66

PSIQUIATRIA



144

SS

Dr. Roberto H.

Datos del paciente

Nombre: CLAUDIA PATRICIA HURTADO 34561829 CAFESALUD

Indicación:

Fecha del examen: 19/01/2016

Registro: 14114

Fecha del nacimiento: 12/07/1972 Edad: 43año(s)

Sexo: Femenino

Queja principal:

Uroflujometría

Flujo máximo: 14ml/s

Residuo post miccional: 10ml

Flujo medio: 3ml/s

Volumen orinado: 202ml

Tiempo de flujo: 69s.

Tiempo hasta flujo máximo: 14s.

Patrón de la curva del flujo:

uroflujometría libre baja
rpm 10 ml

Cistometría

Posición: Sentado

Capacidad cistométrica máxima (CCM): 320ml

Velocidad de la infusión: ml/min.

Presión detrusor en la CCM: 42cm H2O

Presión de pérdida: 115cm H2O

Adaptabilidad: 8ml/cm H2O

Sensibilidad: Aumentada

Deseo miccional: ml

Caléteres: bitumen

Infusión interrumpida por: no

Contracciones involuntarias: si

Perdida Urinaria: si

Observaciones

detrusor hiperactivo, hipersensible, capacidad y compliance normales
alpp 115 cmh20 a los 300 ml medidos con pujo
durante el estudio se registran contracciones no inhibidas con una presión máxima del detrusor de 42 cmh2O
asociado con incontinencia urinaria

Presión / Flujo

Presión de Apertura: cm H2O

Presión de cerramiento: cm H2O

Presión de micción máxima: cm H2O

Flujo máximo: ml/s.

Presión al flujo máximo: cm H2O

Residuo post miccional: ml

Electromiografía:

Observaciones

detrusor normal

obstructivo leve

Perfil Uretral

Presión máxima de cierre uretral: cm H2O

Longitud uretral funcional: cm

Presión máxima uretral: cm H2O

Conclusión

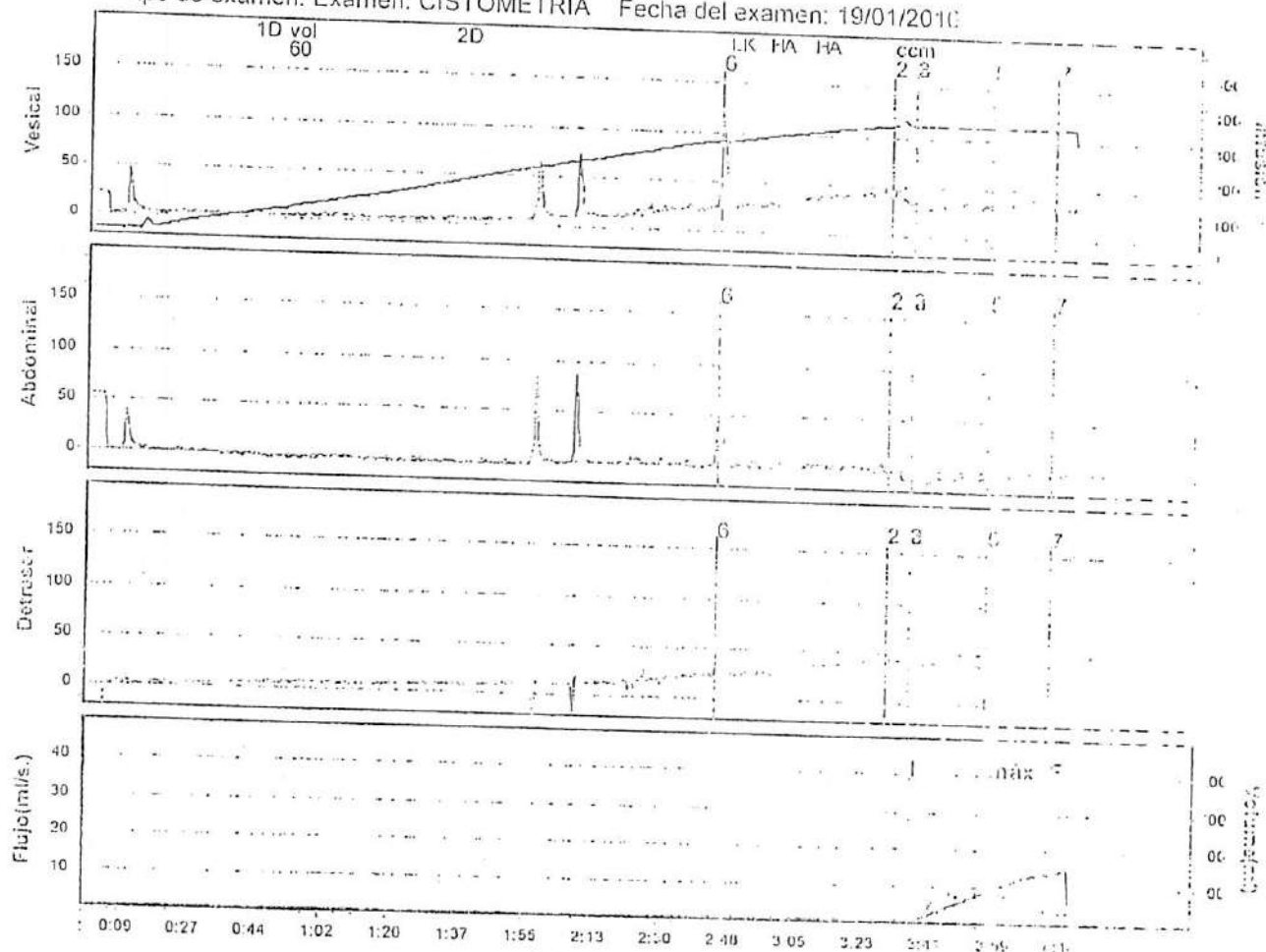
Comentarios

Diagnóstico

RECIBIDO
UNIVERSIDAD
DE LA PLATA
19/01/2016



Nome: CLAUDIA PATRICIA HURTADO 34561829 CAFESALUE
Tipo de examen: Examen: CISTOMETRIA Fecha del examen: 19/01/2010



| | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------|----------|
| <u>CCM2(2)</u> | | | |
| PV = 41 cm H2O | PA = -1 cm H2C | PD = 42 cm H2O | T = 3:20 |
| <u>Abertura(3)</u> | | | |
| PV = 34 cm H2O | PA = -8 cm H2C | PD = 42 cm H2O | T = 3:35 |
| <u>Micção Máxima(4)</u> | | | |
| PV = 31 cm H2O | PA = -11 cm H2C | PD = 42 cm H2O | T = 3:33 |
| <u>Fluxo Máximo(5)</u> | | | |
| PV = 38 cm H2O | PA = 1 cm H2O | PD = 38 cm H2O | T = 3:53 |
| <u>Perda(6)</u> | | | |
| PV = 115 cm H2O | PA = 68 cm H2C | PD = 47 cm H2O | T = 2:45 |
| <u>Fechamento(7)</u> | | | |
| PV = 38 cm H2O | PA = 3 cm H2C | PD = 35 cm H2O | T = 4:12 |

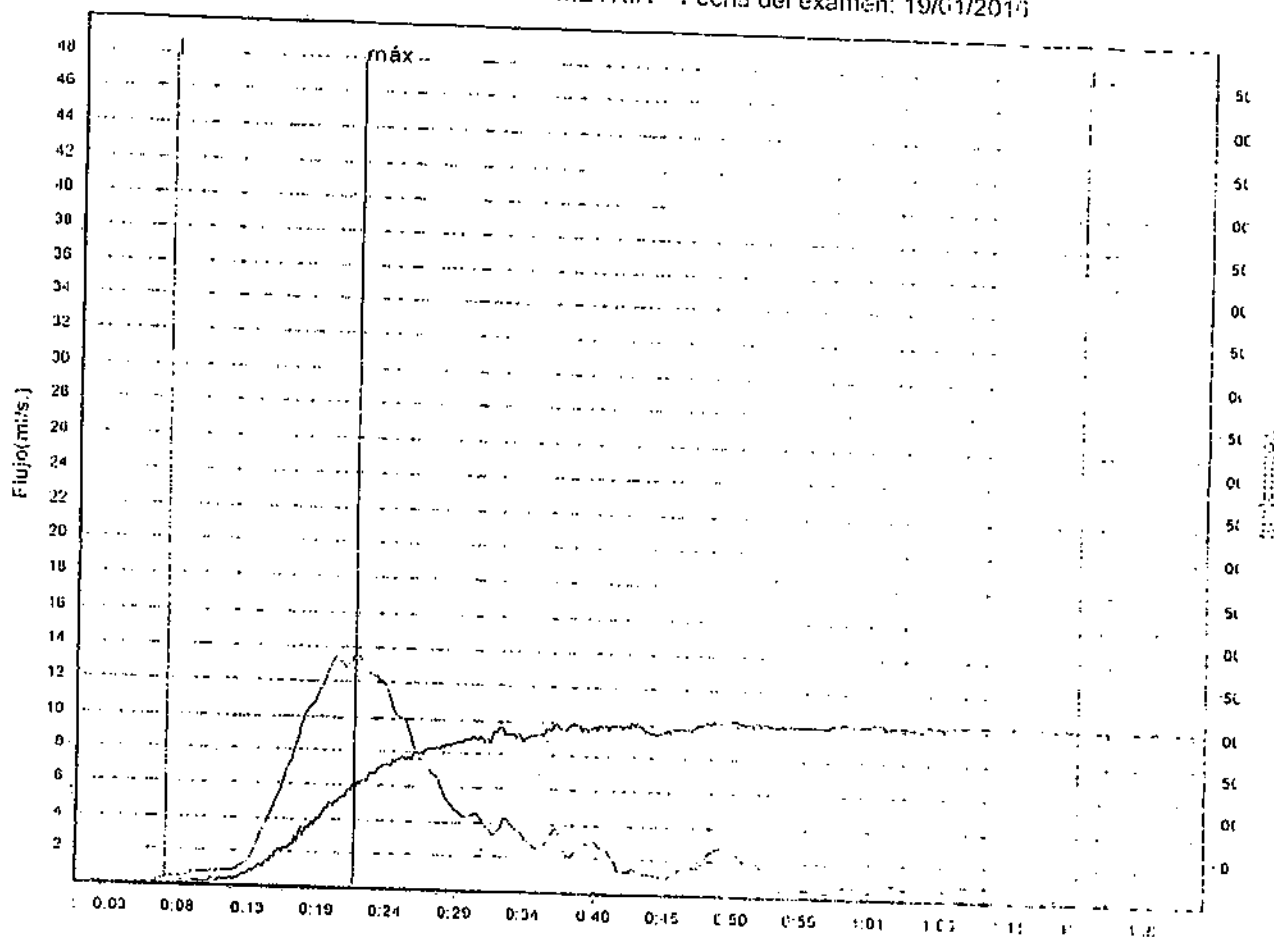
Pressão / Fluxo

Tiempo de flujo = 36,1 s.
Tiempo hasta flujo máximo = 20 s.
Flujo máximo = 9 ml/s.
Flujo médio = 7 ml/s.
Volumen orinado = 266 ml



Nombre: CLAUDIA PATRICIA HURTADO 34561829 CAFESALUZ

Tipo de examen: Examen: UROFLUJOMETRIA Fecha del examen: 19/01/2019



Uroflujiometria

Tiempo de flujo = 60,0 s.

Tiempo hasta flujo máximo = 14 s.

Flujo máximo = 14 ml/s.

Flujo medio = 3 ml/s.

Volumen orinado = 202 ml

DUMIAN
MEDICAL

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLLSA1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 1/2/2016 - 11:34:03 | | FECHA EGRESO: 1/2/2016 - 12:51:26 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: CAFESALUD EPS CONTRIBUTIVO+30(C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon | | | | |

Fecha Impresión : 2016/2/1 - 12:52:58

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL | |
|------------|---|--|
| 2016-02-01 | 12:36 | mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | | MOTIVO DE CONSULTA : refiere Incontinencia urinaria de urgencia |
| | | ENFERMEDAD ACTUAL : urodinamia vejiga hiperactiva, refiere escape importante de orina |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|---------|-----------------------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | | |
| SISTEMA | ESTADO | FECHA: 2016-02-01 |
| Genitourinario | ANORMAL | OBSERVACIONES |
| | | escasa salida de orina por vagina |

| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|---|
| 2016-02-01 | <p>12:27 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>ESPECIALIDAD: UROLOGO</p> <p>se da orden de tolterodina como relajante vesical por efecto antimuscarínico, se solicita cistoscopia, cita con resultados</p> |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon

Fecha Impresión: 2016/2/1 - 12:52:58

HISTORIA CLINICA

[illegible][illegible][illegible]

| Account | Amount | Balance |
|---------------------------------|--------|---------|
| Accounts Payable | | |
| Accounts Receivable | | |
| Allowance for Doubtful Accounts | | |
| Capital | | |
| Common Stock | | |
| Dividends | | |
| Equity | | |
| Income Statement | | |
| Income Tax Expense | | |
| Interest Expense | | |
| Interest Income | | |
| Inventory | | |
| Land | | |
| Long-Term Debt | | |
| Long-Term Investments | | |
| Losses | | |
| Net Income | | |
| Net Loss | | |
| Other Comprehensive Income | | |
| Other Comprehensive Loss | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |
| Other Income | | |
| Other Losses | | |
| Other Assets | | |
| Other Liabilities | | |
| Other Equity | | |

[illegible]

ಪ್ರಾಚೀನ ಲಿಪಿಗಳನ್ನು ಕುರಿತು

HISTORIA CLINICA

| | | | | | | | | | |
|--------------------|------------|--------------------|---------|---------------------|---------|----------|---------|--------------|----------|
| Fecha Ingreso: | 01/02/2010 | Forma Ingreso: | 0034 AM | Número Ingreso: | 0034 AM | Almacén: | 0034 AM | N° Historia: | 37720187 |
| Folio Asiento: | 00340016 | Forma Asiento: | 0034 AM | Asiento de Ingreso: | 0034 AM | Almacén: | 0034 AM | | |
| Folio Fin Arancel: | 00340016 | Forma Fin Arancel: | 0034 AM | Tipo Comprobante: | 0034 AM | Almacén: | 0034 AM | | |
| Folio Puntaje: | 00340016 | Forma Puntaje: | 0034 AM | | | | | | |
| N° de Puntaje: | 00340016 | Forma Puntaje: | 0034 AM | | | | | | |

[illegible][illegible][illegible]

[Handwritten signature]

NETS IN SALT PANS - June 1954 - 1955

◆◆◆

SOLICITUD Y JUSTIFICACION MEDICA PARA MEDICAMENTO NO POS

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE. DEBE ANEXAR LA FORMULA MEDICA ORIGINAL, Y RESUMEN DE HISTORIA CLINICA. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO DE LA SOLICITUD POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO.

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: DIA 7 MES: 02 AÑO: 16

IDENTIFICACION REGIMEN: CONTRIBUTIVO: X SUBSIDIADO: _____ REGIONAL: CAUCA EPS del Usuario: _____

I. ENCABEZADO:

NOMBRE DEL USUARIO CLAUDIO HUNTAO PINO EDAD 43
DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. 34561829 CCX TI RC CE
DIRECCION CALLE 16 # 4-87 MUNICIPIO POPOYAN TELEFONO 8391389
NOMBRE MEDICO TRATANTE MARIO AMADOR
REGISTRO MEDICO 652891 ESPECIALIDAD UROLOGIA TELEFONO _____
Pertenece a la red de la EPS: SI X NO _____
La formula cumple con lo dispuesto en el Decreto 2200 de 2005: SI _____ NO: _____

II. DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO QUE MOTIVA ESTA SOLICITUD (NOMBRE Y CODIGO CIE-10)
N319 VESIGA HIPERACTIVA
N322 DISTONIA VESICAL VAGINAL

DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

INCONTINENCIA URINARIA CONTINUA
MOJO 3 TORILLOS X DIA
URODINAMIA VESIGA HIPERACTIVA CON
RESIONES DE 40 CM H2O.

ALTERNATIVAS POS PREVIAMENTE UTILIZADAS

PRIMERA POSIBILIDAD TERAPEUTICA POS UTILIZADA PARA LA PATOLOGIA EN MENCIÓN

PRINCIPIO ACTIVO NO HAY
TIEMPO DE UTILIZACION NO HAY
RESPUESTA CLINICA OBSERVADA: NO MEJORIA _____ REACCIONES ADVERSAS _____ INTOLERANCIA _____
NO EXISTE ALTERNATIVA EN EL POS X

SEGUNDA POSIBILIDAD TERAPEUTICA POS UTILIZADA PARA LA PATOLOGIA EN MENCIÓN

PRINCIPIO ACTIVO NO HAY
TIEMPO DE UTILIZACION NO HAY
RESPUESTA CLINICA OBSERVADA: NO MEJORIA _____ REACCIONES ADVERSAS _____ INTOLERANCIA _____

MEDICAMENTO NO POS SOLICITADO

AMBULATORIO ☒

HOSPITALARIO

MIXTO

URGENTE

PRINCIPIO ACTIVO

TOILENOPIRINA

CONCENTRACIÓN

TOILENOPIRINA

4 mg

NO. REGISTRO INVIMA

FORMA FARMACEUTICA

CAPSULAS

CANTIDAD REQUERIDA DIARIA

1 AL DIA

NUMERO DE DIAS DE TRATAMIENTO ORDENADO

180 DIAS

EFEECTO TERAPÉUTICO DESEADO

RELAXACION

ESECTO

ANTI MIOCLINICO

TIEMPO DE RESPUESTA MÁXIMA ESPERADA

INMEDIATA

EFFECTOS ADVERSOS Y POSIBLES RIESGOS POR EL USO DEL MEDICAMENTO NO POS

BOCCH

SECH

MEDICAMENTO INCLUIDO EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL MISMO GRUPO
TERAPÉUTICO QUE SE REEMPLAZA O SUSTITUYE AL MEDICAMENTO NO POS SOLICITADO.

GRUPO TERAPÉUTICO: NO HOY

PRINCIPIO ACTIVO:

FORMA FARMACEUTICA:

CONCENTRACIÓN:

DOSIS EQUIVALENTE (AL MEDICAMENTO NO POS):

NUMERO DE DIAS/ TRATAMIENTO:

CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD:

1. EXISTE RIESGO INMINENTE PARA LA VIDA Y LA SALUD DEL PACIENTE: SI ☒ NO ☐
SI EXISTE RIESGO INMINENTE PARA LA VIDA Y LA SALUD DEL PACIENTE POR FAVOR JUSTIFIQUELO:

DOCUMENTO

PRESTON

VECTICAL

Y DANC

PRESTON

2. SE HAN AGOTADO LAS POSIBILIDADES TERAPÉUTICAS EXISTENTES EN EL POS: SI ☒ NO ☐
3. ESTA AUTORIZADA POR EL INVIMA LA COMERCIALIZACION Y EXPENDIO EN COLOMBIA PARA ESTE

DIAGNOSTICO: SI ☒ NO ☐ NO SABE

EL COMITÉ VERIFICARÁ SI COINCIDE LA PRESCRIPCIÓN CON LAS INDICACIONES TERAPÉUTICAS APROBADAS POR
EL INVIMA EN EL REGISTRO SANITARIO, NO APROBARÁ TRATAMIENTOS EXPERIMENTALES NI MEDICAMENTOS
PRESCRITOS PARA TRATAMIENTOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DEL POS. (RESOL. 2933 ART. 6, PARÁGRAFO)

IRMA 7160908 NO. CEDULA DEL MEDICO TRATANTE

652893
No. REGISTRO MEDICO

SE REQUIERE INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN ADICIONAL, EL COMITÉ LA SOLICITARÁ AL MÉDICO
TRATANTE, QUIEN DEBE SUMINISTRARLA DENTRO DE LOS DOS (2) DÍAS SIGUIENTES. RESOL. 2933 ART. 7,
TERCER C.

Copia de esta justificación deberá reposar en la HISTORIA CLÍNICA.



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---------|--------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | NOMBRE RESPONSABLE: | | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 1/2/2016 - 11:34:03 | | FECHA EGRESO: 1/2/2016 - 12:51:26 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| PLAN: CAFESALUD EPS CONTRIBUTIVO+30(C.SANTA GRACIA) | | | | |
| Imprimió: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon | | | | |

Fecha Impresión: 2016/2/1 - 12:52:58

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2016-02-01 | 12:36 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : refiere incontinencia urinaria de urgencia |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : urodinamia vejiga hiperactiva, refiere escape importante de orina |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|--|-------------------|-----------------------------------|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | FECHA: 2016-02-01 | |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | escasa salida de orina por vagina |

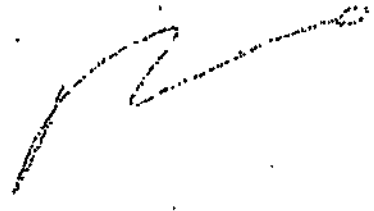
| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | |
|-----------------------------------|--|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | OBSERVACION |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|-------|------------------------------|
|-------|------------------------------|

12:27 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
ESPECIALIDAD: UROLOGO
se da orden de toterodina como relajante vesical por efecto antimuscarinico, se solicita cistoscopia, cita con resultados

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION


PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS

CC - 7160908 - T.P. 19

ESPECIALIDAD: UROLOGO

Impresión: YENNY CECILIA PINZON MACIAS - yenny.pinzon

Fecha Impresión: 2016/2/1 - 12:52:58

DUTIAN

EPICRISIS

| | | | |
|--|---|-----------------------------|-----------------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | HO: 34561829 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 43 Años | SEXO: F | TIPO AFILIADO: Beneficiario |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | CAUCA-POPAYAN | PARENTESCO: | TELEFONO: 8391389 |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | FECHA INGRESO: 9/2/2016 - 08:29:48 | FECHA EGRESO: | TELEFONO: |
| DEPARTAMENTO: 160103 - CIRUGIA - CLINICA | SANTAGRACIA | SERVICIO: CIRUGIA | CAMA: |
| CLIENTE: CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA | PLAN: PLAN GLOBAL CAFESALUD CONTRIBUTIVO DHC-CF-3638(C.S. GRACIA) | | |

DATOS DEL INGRESO

- ☒ MOTIVO CONSULTA
PROGRAMADA PARA CISTOSCOPIA
- ☒ ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INCONTINENCIA DE URGENCIA, URODINAMIA VEJIGA HIPERACTIVA, REFIERE ESCAPE IMPORTANTE DE ORINA, EN MANEJO POR UROLOGIA, PROGRAMADA PARA CISTOSCOPIA EL DIA DE HOY.
- ☒ ANTECEDENTES PERSONALES
ANTECEDENTES
ALERGICOS : No - NIEGA
QUIRURGICOS : SI - HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS POLIPOS ENDOMETRIAL CESAREA 1
- ☒ EXAMEN FISICO
HALLAZGOS:
- ☒ APOYOS DIAGNOSTICOS
- ☒ DIAGNOSTICOS DE INGRESO
CODIGO N318 DIAGNOSTICO OTRAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES DE LA VEJIGA TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO IMPRESION DIAGNOSTICA P

DATOS DE LA EVOLUCION

- ☒ DATOS DE LA EVOLUCION
2016-02-09 08:58:23 PROFESIONAL: DIEGO FERNANDO BURBANO JIMENEZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE ES LLEVADO A CIRUGIA SE REALIZA CISTOSCOPIA S E ENCUENTRA URETRA DE 4 CM PERMEABLE, TRIGONO NORMAL, ORIFICIOS URETERALES NORMALES, SE OBSERVA PEQUEÑO ORIFICIO DE FISTULA VESICO VAGINAL RETROMEATAL IZQUIERDO, MUCOSA VESICAL LISA, NO LESIONES EXOFITICAS. SIN COMPLICACIONES. SE DA ALTA MEDICA CON FORMULA MEDICA, SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO:
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

- ☒ MEDICAMENTOS

DATOS DEL EGRESO

- ☒ PLAN DE SEGUIMIENTO
NORFLOXACINA TAB 400 MG VO CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
ACETAMINOFEN TAB 500 MG VO CADA 6 HORAS
CONTROL CON UROLOGIA CON RESULTADOS
- ☒ CAUSA DE SALIDA
TIPO CAUSA: ORDEN MEDICA
REMITIDO A: domicilio

Diego F Burbano J.

PROFESIONAL: DIEGO FERNANDO BURBANO JIMENEZ
CC - 10301442 - T.P 63-484
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

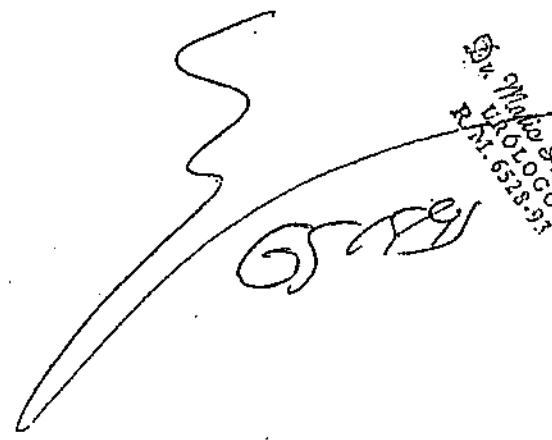
Imprimió: CATHERINE GUZMAN CRUZ - catherine.guzman

Fecha Impresión : 2010-04-19 10:40

| | | | |
|---------------------|----------|----------------------|-----------|
| FORMULARIO MEDICO | | FORMA - F-01-012 | |
| | | VERSIÓN: 01 | |
| | | FECHA DE APROBACIÓN: | |
| | | 01/12/2013 | |
| FECHA | 1-02-16 | ENTIDAD | CAPESALUD |
| NOMBRE DEL PACIENTE | CLAUDIO | HURTADO | Pino |
| IDENTIFICACION: | 34561829 | EDAD: | 43 |

R/

-TOITEROPINA CPRS 24hrs #180
TOMAR UNA AL DIA
X 6 MESES


Dr. Mario Estanislao
URÓLOGO
R.M. 6528-91

NOMBRE MEDICO ESPECIALISTA
REGISTRO MEDICO

| | | |
|---|-------------------|----------------------|
|  | FORMULARIO MEDICO | CODIGO : FT-GHHO-031 |
| | | VERSIÓN: 01 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN |
| | | 01/12/2013 |

FECHA 9-04-15 ENTIDAD SALUDCOCA
 NOMBRE DEL PACIENTE CLAUDIA PATRICIA MURRAY
 IDENTIFICACION: 34581879 EDAD:

R./

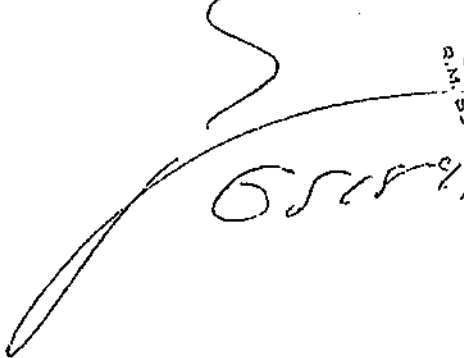
- ENCARNUCIPAO X IN-ES

IRK, FESTUCA VESICO

VAGINAL.

DESDE CL 9-04-15

HASTA CL 8-05-15


 OSIRIS

NOMBRE MEDICO ESPECIALISTA
 REGISTRO MEDICO



Popayán 25 de Enero de 2015

Señora:
ANA ELIZABETH SALAZAR TAIBUD
Abogada
CLL 7º No 13-43 Barrio valencia
Popayán - Cauca

Asunto: ENTREGA DE COPIA DE HISTORIA CLINICA

Adjunto copia de historia clínica de la paciente CALUDIA PATRICIA HURTADO PINO identificado con cedula de Ciudadanía No 34.561.9829 solicitada mediante oficio radicado el Catorce (15) de Enero de dos mil dieciséis (2016) en Clínica Santa Gracia.

José A. Estrada Ortega
Calle 14 N # 15 - 46
Popayán - Cauca

JOSE ALFREDO ESTRADA ORTEGA
Director Médico
Clínica Santa Gracia De Popayán (Cauca)
E-Mail: dirmedica.santagracia@dumianmedica.net
Dir.: Calle 14 N # 15 -46 (Popayán).
Tel.: (572) 8375808 Ext. 8049

Fecha :Jueves, 09 de Febrero de 2017 Hora: 12:48

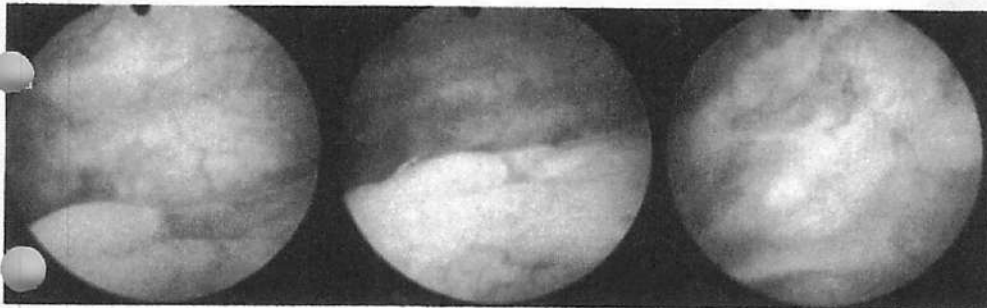
Nombre :CLAUDIA HURTADO PINO
Identificación :34561829
Edad :44 años 6 meses 3 semanas

CISTOSCOPIA

ASA :

Prevía explicación del procedimiento, riesgos, beneficios y firma del consentimiento informado se realiza estudio endoscópico.

| | |
|---------------------------|---|
| RESUMEN DE HC | :paciente incontinente no es claro si es fistula, ya tiene 3 correcciones. |
| GENITALES EXTERNOS | :labios mayores normales. |
| MEATO URETRAL | :Amplio, se calibra. |
| URETRA | :Mucosa sana, de 4 cm. |
| CUELLO | :Activo |
| TRIGONO Y MEATOS | :Bien conformado, meatos en herradura eliminan claro bilateral. |
| PAREDES VESICALES | :con retrotrigonal presenta lesion irregular la cual no es claro fistula solo pequeño pliegue pero no puedo aclarar si es fistula. se llena la vejiga con aire gran fuerza y no se observa en vejiga ninguna burbuja. se repite en varias oportunidades sse observa levantar el trigono pero no salida de burbujas. |
| PRUEBA DE ESFUERZO | :sse presenta incontinencia. |
| CAPACIDAD | :200cc. |
| RESIDUO | :10cc. |
| Q TIP TEST | : |
| TACTO VAGINAL | :vagina vision con el cistoscopio solo se observan pliegues no agujero claro. |
| DIAGNOSTICO | :incontinencia de esfuerzo vejiga inestable dudosa fistula. |



CONDUCTA :se le inicia mutum cr y se practicara prueba de azul de metileno en vejiga. se espera resultados.

Posterior a valoración se dan indicaciones de signos de alarma tales como dolor, fiebre, malestar general, sangrado por vía urinaria, síntomas urinarios y/o retención urinaria.

Fecha : Jueves, 09 de Febrero de 2017 **Hora:** 12:48

Nombre : CLAUDIA HURTADO PINO
Identificación : 34561829
Edad : 44 años 6 meses 3 semanas

Claudia Hurtado Pino



DATOS GENERALES

| | | | | | |
|-------------------|-------------------------------|-------|---------|-----------------------|-------------|
| Paciente: | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | Doc. Identificación: | CC 34561829 |
| Fecha Nacimiento: | 14.07.1972 | Edad: | 44 Años | Sexo: | F |
| | | | | Nº. Episodio: | 4270587 |
| Aseguradora: | | | | Nº. Historia Clínica: | 927962 |
| Médico Tratante: | | | | | |

ATENCIÓN CLÍNICA

| | | |
|---|---------------------|----------------|
| Fecha: | 15.02.2017 | 13:13:37 |
| Causa externa: | Enfermedad general | |
| Resumen de atención | | |
| <p>UROLOGIA. PACIENTE CON HISTORIA DE FISTULA VESICOVAGINAL, LA CUAL SE LE PRACTICO EN 3 OPORTUNIDADES CIERRE DE FISTULA Y EN LA ACTUALIDAD ESTA CON INCONTINENCIA. SE LE HACE PRUBA DE AZUAL DE METILENO Y ES + CON ESCASA CANTIDAD PERO PRESNTE. PLAN ES CIERRE DE FISTULA VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA . SE EVALUARA Y PASO DE GUIA POR EL AGUJERO.</p> | | |
| Responsable: | DUQUE GALAN, MANUEL | UROLOGIA |
| Registro medico: | 540286 | ID: 0010101628 |
| Valido como Firma Electrónica | | |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MANUEL DUQUE GALÁN
Urología
T.P 5402-86



peso 70
 fuma: 16s

No. HISTQRIA

Primer Apellido

Segundo Apellido

Aseguradora

Nombres

Servicio

Sala o Cuarto

Conte

Fecha y Hora 4-4-17 Sirvase Firmar legiblemente todas las anotaciones que escriba

11 Paciente por a partir de
nata proximo mes es fístula
vesical, y presento
se orina por la
uretra pero se ve
la causa de este suceso.
Y presento en forma de
ya que se ve con
y se ve el suceso.


Dr. Pepe
No se ha 50 190
e i o c v 40.

CLINICA
MORAN
Dr. Gisela Delgado Tejido
Medico Pediatra
C.R. 3452276 nos registra

Dra. Gisela Delgado Tejido
Medico Psiquiatra
1422770 Rm 1001/09

Papers

770 - 5000 kcal = 50 need 190
need 100 or 30

| | | | |
|---|------------------|-------------------------------|-------------------|
|  FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <small>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</small> | | Orden Clínica: 8615356 | |
| Fecha: 15.FEB.2017 | Hora: 13:17:55 | Prioridad: Electiva | |
| Nombre: CLAUDIA PATRICIA | | Fecha nacimiento: 14.JUL.1972 | |
| Apellidos: HURTADO PINO | | Edad: 44 Años | |
| Tipo Doc: CC 34561829 | Género: Femenino | Paciente No: 927962 | Episodio: 4270587 |
| Habitación: | Cama: | Historia: 927962 | |
| Teléfono: 3206688829 3148267343 | | Aseguradora: | |

| | | |
|----------------------------|------|-----------------------|
| Diagnóstico principal: | N820 | FISTULA VESICOVAGINAL |
| Diagnóstico relacionado 1: | | |
| Diagnóstico Relacionado 2: | | |

| Anestesia. | | | | |
|------------|----------|--|----------|-------------------|
| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
| 1 | 890202-8 | CONSULTA ESPECIALISTA QUIRURGICO - PRE-QUIRURGICA Y PRE-ANESTESICA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA | | |

| Cirugía General | | | | |
|-----------------|-----------|------------------------------------|----------|-------------------|
| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
| 1 | 578402 | FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL | | |
| 1 | 550000-12 | CIRUGIA UROLOGICA POR LAPAROSCOPIA | * | |

Justificación:

POR EL AGUJERO.

| AVALES | |
|--|--|
| Adicionales clínicos Ambulatorio: Hosp.Prequirúrgica Tipo de anestesia: GENERAL Dias:0000 Estim.Aneste.Horas: 0120 Hosp.Posquirúrgica Ayudante: Dias:0001 Dcto.Hon.Médico%: 0 Presupuestar con: | |

Requiere Antibiótico Profiláctico: *Si* CIPROFLOXACINA 400 MG

INSUMOS EQUIPOS Y HEMODERIVADOS

| Hemoderivados | Descripción | Cantidad |
|---------------|-------------|----------|
| | | 0,000 |

| Insumo | Descripción | Cant. | Detalle |
|--------|-------------|-------|---------|
| | | 0,000 | |

| Equipo | Descripción |
|--------|---|
| EQ133 | LAPAROSCOPIO OPERATORIO CON VIDEO (INLCUYE NEUMOINSUFLADOR) |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MANUEL DUQUE GALÁN
Urología
EP 5403-06

Comentarios:

Valido como firma electronica
Profesional Responsable: **DUQUE GALAN, MANUEL**
No. Identificación: **10101628** Registro Médico No.: **540286**
Especialidades: **UROLOGIA;**

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS GENERALES

| | | | | | |
|----------------------|-------------------------------|-------|---------|-----------------------|-------------|
| Paciente: | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | Doc. Identificación: | CC 34561829 |
| Fecha de nacimiento: | 14.07.1972 | Edad: | 44 Años | Sexo: | F |
| Aseguradora: | CAFESALUD EPS | | | Nº. Episodio: | 4406730 |
| Medico Tratante: | | | | Nº. Historia Clínica: | 927962 |

ATENCIÓN CLÍNICA

Inicio de Anestesia: 08:50:00 Fin de Anestesia: 10:15:24 Inicio Quirófano: 08:45:00 Salida Quirófano: 10:15:21
Inicio Cirujano: 09:00:00 Fin Cirujano: 09:52:39

Diagnósticos Preoperatorios

N820 FISTULA VESICOVAGINAL

Diagnósticos Postoperatorios

N820

Descripción Quirúrgica

Fecha: 22.05.2017 10:42:20

Condición al Egreso: Vivo

Tipo Herida: Limpia

Cod. Procedimiento: 578402

Procedimiento: FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL

Hallazgos:

- SE PRESENTA FISTULA RETROTRIGONAL DE 8 MMS CON BORDES RIGIDOS, DUROS FIBROSADOS CON IRREGULARIDAD EN LA ZONA SE SEPARA Y SE OBSERVA FIBROSIS GENERAL, PRESENTA CICATRIZ EN LA CARA ANTERIOR DE LA VEJIGA.

PROCEDIMIENTO.

- SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VEJIGA Y LA VAGINA.
- SE PASA BILUP SE CIERRA VEJIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUAS EN DIRECCION LONGITUDINAL
- SE DEJA Sonda URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y Sonda DURANTE 30 DIAS.

Descripción Procedimiento:

- SE PRESENTA FISTULA RETROTRIGONAL DE 8 MMS CON BORDES RIGIDOS, DUROS FIBROSADOS CON IRREGULARIDAD EN LA ZONA SE SEPARA Y SE OBSERVA FIBROSIS GENERAL, PRESENTA CICATRIZ EN LA CARA ANTERIOR DE LA VEJIGA.

PROCEDIMIENTO.

- SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VEJIGA Y LA VAGINA.
- SE PASA BILUP SE CIERRA VEJIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUAS EN DIRECCION LONGITUDINAL
- SE DEJA Sonda URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y Sonda DURANTE 30 DIAS.

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

UROLOGIA

Cedula: 10101628

RM: 540286

Valido como Firma Electrónica

| Equipo Quirúrgico | Procedimientos |
|--|-----------------------------|
| Anestesiólogo : CUERVO SOLANO JUAN ANDRES | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |
| Circulante 1 : LOZANO CARO ANNIE GERLAIN | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |
| Cirujano Ayudante : SIERRA SIERRA PABLO | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |
| Cirujano Principal : DUQUE GALAN MANUEL | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |
| Instrumentador : ARENAS ECHEVERRI KAROL LIZETH | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MANUEL DUQUE GALAN
Urología
T.P. 5402-86

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

| | | | | | |
|-------------------|-------------------------------|----------|---------|-----------------------|-------------|
| Paciente: | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | Doc. Identificación: | CC 34561829 |
| Fecha Nacimiento: | 14.07.1972 | Edad: | 44 Años | Sexo: | F |
| Aseguradora: | CAFESALUD EPS | | | Nº. Episodio: | 4550790 |
| Médico Tratante: | DUQUE GALAN, MANUEL | UROLOGIA | | Nº. Historia Clínica: | 927962 |

ATENCIÓN CLÍNICA

| | | | |
|-------------------|------------------|-----------------|--------------------|
| Tipo de Atención: | Consulta Externa | Tipo de Evento: | Enfermedad general |
| Anamnesis | | | |

| | | |
|--------|------------|----------|
| Fecha: | 14.06.2017 | 12:21:43 |
|--------|------------|----------|

Motivo de consulta:
PARA CONTROL.

Enfermedad Actual:

UROLOGIA. PACIENTE CON HISTORIA DE FISTULA VESICOVAGINAL, LA CUAL SE LE PRACTICO EN 3 OPORTUNIDADES CIERRE DE FISTULA Y EN LA ACTUALIDAD ESTA CON INCONTINENCIA.
SE LE PRACTICO CIERRE DE FISTULA VESICO VAGINAL EL 22 DE MAYO DEL 2017, A LO QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN LA ACTUALIDAD EN POSTQX CON SONTA URETRAL, SECA SIN INCONTINENCIA TOMANDO DELIFON, TABLETAS CON ELIMINACION CLARA DE LA ORINA, EL DIA DE HOY SE CAMBIA LA SONTA Y SE CITA EN 15 DIAS PARA RETIRO DE LA SONTA URETRAL.
LA PACIENTE SE LE DA ORDEN PARA CITA CONTROL EN 15 DIAS Y SE LE CONTINUA FORMULACION DE DELIFON 5 MGS UNO CADA 8 HORAS CON NITROFURANTOINA SE ESPERA RESULTADOS.
SE LE DA INCAPACIDAD POR 45 DIAS A PARTIR DEL 22 DE MAYO. 2017 Y TERMINANDO EL 4 DE JULIO.

Antecedentes

| | |
|-----------------|---|
| Alérgicos: | NEG. |
| Farmacológicos: | NEG. |
| Patológicos: | NEG. |
| Quirúrgicos: | CESAREA HISTRECTOMIA Y 3 CIERRES DE FISTUAL |

| | | |
|--------------|---------------------|-----------|
| Responsible: | DUQUE GALAN, MANUEL | UROLOGIA |
| Cédula: | 0010101628 | RM:540286 |

Diagnósticos

| | |
|------|-----------------------|
| N820 | FISTULA VESICOVAGINAL |
|------|-----------------------|

Análisis y Conducta

PARA EL MANEJO SE CITA EN 15 DIAS Y LA INACAPACIDAD DE 45 DIAS A PARTIR DEL 22 DE MAYO Y FINALIZA EL 4 DE JULIO 2017

| | |
|---------------------|------------|
| DUQUE GALAN, MANUEL | UROLOGIA |
| Cédula: | 0010101628 |
| | RM:540286 |

Valido como Firma Electrónica

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

| Fecha | Código | Nombre | U. Organizativa | Responsable |
|------------|------------|--------------------------------|-----------------|--------------------------|
| 14.06.2017 | CNOPAGOPOP | CONTROL NO PAGO POS OPERATORIO | UT Urologia | LIBIA GISELLA DIAZ ROJAS |

Prescripciones

| Fecha | Hora | Medicamento | Dosis | Unidad | Via | Ciclo | Responsable |
|------------|----------|------------------------------|-------|--------|------|--------------|---------------------|
| 14.06.2017 | 11:45:38 | OXIBUTININA CLORURO 5 MG TAB | 5 | MG | ORAL | CADA 8 HORAS | DUQUE GALAN, MANUEL |

NO POS Medicamentos

Fecha: 14-Jun-17

Hora: 11:45:40


Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

RM: 540286

Nombre Genérico: OXIBUTININA CLORURO 5 MG TAB

Resumen Historia Clínica y justificación del medicamento:

PARA SU MANEJO.

| | | | |
|--|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
|  FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i> | | Orden Clínica: 9185287 | |
| Fecha: 14.JUN.2017 | Hora: 11:44:50 | Prioridad: Electiva | |
| Nombre: CLAUDIA PATRICIA | | Fecha nacimiento: 14.JUL.1972 | |
| Apellidos: HURTADO PINO | | Edad: 44 Años | |
| Tipo Doc: CC 34561829 | Género: Femenino | Paciente No: 927962 | Episodio: 4550836 |
| Habitación: | Cama: | Historia: 927962 | |
| Teléfono: 3206688829 3148267343 | | Aseguradora: | |

| | | |
|-----------------------------------|------|-----------------------|
| Diagnóstico principal: | N820 | FISTULA VESICOVAGINAL |
| Diagnóstico relacionado 1: | | |
| Diagnóstico Relacionado 2: | | |

| Urología. | | | | |
|-----------|--------|---|----------|-------------------|
| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
| 1 | 890394 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | | |

Justificación:
CONTROL EN 15 DIAS.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MANUEL DUQUE GALAN
Urología
T.P. 5402-86

Comentarios:

Valido como firma electronica
Profesional Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL
No. Identificación: 10101628 Registro Médico No.: 540286
Especialidades: UROLOGIA;

| DATOS GENERALES | | | |
|--|----------------------|-----------------|---|
| Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | Doc. Identificación: CC 34561829 |
| Fecha de nacimiento: 14.07.1972 | Edad: 44 Años | Sexo: F | Nº. Episodio: 4550790 |
| Aseguradora: CAFESALUD EPS | | | Nº. Historia Clínica: 927962 |
| Médico Tratante: DUQUE GALAN, MANUEL | | UROLOGIA | |
| <p>Fecha inicio: 22.05.2017 Fecha fin: 05.07.2017 Dias de incapacidad: 45</p> <p>Tipo de incapacidad: Ambulatoria Clase de incapacidad: Enfermedad General</p> <p>Diagnóstico incapacidad: N820 FISTULA VESICOVAGINAL</p> <p>DUQUE GALAN, MANUEL UROLOGIA</p> <p>Cédula: 10101628</p> <p>RM: 540286</p> <p>Valido como Firma Electrónica</p> | | | |

Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Impreso por: MDUQUE

el 14.06.2017

12:52:35

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MANUEL DUQUE GALÁN
Urología
E.P. 5402-08

| DATOS GENERALES | | | | | |
|---|----------------|-----------------|---------------|---|-----------------------------|
| Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | | Doc. Identificación: CC 34561829 | |
| Fecha de nacimiento: 14 de julio de 1972 | 44 Años | 11 Meses | 1 Días | Sexo: F | Nº Episodio: 4550790 |
| Aseguradora: | | | | Nº Historia Clínica: 927962 | |
| NOMBRE GENÉRICO Y COMERCIAL | | | | | |

 Lugar y Fecha de Expedición: **CALI, 14 de junio de 2017**
OXIBUTININA CLORURO 5 MG TAB

5.0 MG CADA 8 HORAS, Via ORAL, Durante 45 Días, Cantidad en Números y Letras 135 CIENTO TREINTA Y CINCO TABLETA

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Es prudente que lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Si presenta una emergencia debe acudir rápidamente al servicio de Urgencias. Debe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Estos medicamentos podrán ser suministrados por su empresa de salud, previa verificación

FIRMA ELECTRONICA
MANUEL DUQUE GALAN
UROLOGIA, ,
IDENTIFICACIÓN : C.C 10101628
RM: 540286

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 DR. MANUEL DUQUE GALÁN
 Urología
 T.P. 5402-06

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

| | | | |
|-------------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------|
| Nombres y Apellidos: | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | Doc. Identificación: | CC-34561829 |
| Aseguradora: | CAFESALUD EPS | Edad: | 44 Años 11 meses 1 días |
| Fecha Diligenciamiento: | 14/06/2017 | | |

INFORMACIÓN DEL MEDICAMENTO NO P.O.S UTILIZADO

| | | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Nombre Genérico del Producto Solicitado: | OXIBUTININA CLORURO 5 MG TAB | | |
| Concentración y Forma Farmacéutica: | CUM | 19930572-02G04BD04TNAPO MG | Registro Invima 2012M-0001717-R1 |

| Medicamentos No incluidos en el Vademecum del P.O.S. Reemplazados | | | Medicamentos No incluidos en el Vademecum del P.O.S. Utilizados | | | |
|---|------------------------------------|-----------------------------------|---|------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Medicamento | Concentración y Forma Farmacéutica | Dosis Día Utilizada Tiempo Ut. | Medicamento | Concentración y Forma Farmacéutica | Dosis Día Equivalente | Grupo Terapéutico |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Describe la respuesta del paciente al tratamiento instituido con los medicamentos del P.O.S, la razón para no formularlos (Incluir reacciones adversas, intolerancia a medicamentos P.O.S)

NO EXISTE.

| | | |
|---|--|--|
| 1. El medicamento NO P.O.S. encuentra debidamente autorizado para su comercialización y expendio en el país? | SI <input checked="" type="radio"/> | No <input type="radio"/> |
| 2. La prescripción del medicamento NO P.O.S coincide con las condiciones terapéuticas que han sido aprobadas por el INVIMA? | SI <input checked="" type="radio"/> | No <input type="radio"/> |
| 3. El medicamento NO P.O.S prescrito es para tratamientos experimentales o para la atención de tratamientos que se encuentran expresamente excluidos del P.O.S? | SI <input type="radio"/> | No <input checked="" type="radio"/> |
| 4. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente si no se suministra el medicamento NO P.O.S? | SI <input checked="" type="radio"/> | No <input type="radio"/> |
| 5. ¿Se trata de continuidad de medicamentos ya aprobados por el CTC? | SI <input type="radio"/> | No <input checked="" type="radio"/> |

6. Efectos adversos y posibles riesgos del uso del medicamento NO P.O.S solicitado

SEQUEDAD EN LA BOCA.

7. Tiempo máximo de respuesta esperado.

INMEDIATO.

8. Efecto terapéutico deseado

RELAJAR LA VEJIGA.

9. El servicio NO P.O.S ordenado al paciente hace parte de:

| | | | | | |
|---|---|--|---|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tratamiento inicial | <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de recurrencia | <input type="checkbox"/> Manejo preventivo | <input type="checkbox"/> Manejo de complicación | <input type="checkbox"/> Manejo rehabilitador | |
| 10. ¿El servicio ordenado existe en las guías de atención médica? | | | | Si <input checked="" type="radio"/> | No <input type="radio"/> |
| 11. ¿El servicio ordenado es la única alternativa para el manejo de la condición? | | | | Si <input checked="" type="radio"/> | No <input type="radio"/> |
| 12. ¿El servicio ordenado es de carácter indefinido? | | | | Si <input checked="" type="radio"/> | No <input type="radio"/> |

Tiempo Formulado: 45 Días Dosificación: 5 MG CADA 8 HORAS Cantidad Requerida: 135

Diagnostico por el cual se prescribe el medicamento Resumen Historia Clínica y justificación del medicamento

FISTULA VESICO VAGINAL VEJIGA INESTABLE. PARA SU MANEJO.

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL Doc. de Identidad: 10101628 Código RM: 540286

Especialidad: UROLOGIA - -

Valido como Firma Electrónica

165.

water vanishingly off any

PROCEDIMIENTO.

- SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VEJIGA Y LA VAGINA.
- SE PASA BILUP SE CIERRA VEJIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUAS EN DIRECCION LONGITUDINAL
- SE DEJA Sonda URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y SONDA DURANTE 30 DIAS.

NINGUNA.

Responsable

Servicio a Remitir:

SE ENVIA A CASA.

Recomendaciones manejo ambulatorio:

MANEJO AMBULATORIO.

Limitaciones Vida Diaria:

NO EJERCICIO NO ACTIVIDAD FISICA, NO ACTIVIDAD SEXUAL REPOSO.

Signos de Alarma:

SANGRADO INFECCION DOLOR FIEBRE.

Medicamentos NO POS prescritos:

REMIFENTANYL CLORHIDRATO 2MG AMP (JG PRELENA 20MCG/ML 50ML)

PROPOFOL 10MG/ML VIAL 20ML

ONDANSETRON 4 MG/2ML AMP 2ML

SEVOFLURANO 100G/100ML FCO 250ML

Insumos y procedimientos NO POS utilizados:

Atentamente,

DR. MANUEL DUQUE GALAN

UROLOGIA

ID: 0010101628

REG: 540286





Excellencia en Salud al servicio de la comunidad

FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Historia Clínica

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18-49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA
Impreso por: MOROJAS

Datos Generales

Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Sexo: F

Fecha Nacimiento: 14.07.1972

Nº Historia Clínica: 927962

Identificación: CC 34561829

Edad: 44

Antecedentes

Fecha Registro: 21.11.2016

Hora Registro: 16:31:53

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

Especialidad: UROLOGIA -

Patológicos - NEG.

Quirúrgicos - CESAREA HISTRECTOMIA Y 3 CIERRES DE FISTUAL

Alérgicos - NEG.

Farmacológicos - NEG.

EPISODIO: 4072632

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 21.11.2016

Hora Registro: 16:31:53

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

Especialidad: UROLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

PO LA INCONTINENCIA.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE POSTERIOR HISTRECTOMIA SE PRESENTA FISTULA VESICO VAGINAL, QUE SE LE A CORREGUIDO EN 3 OPORTUNIDADES, EN LA ULTIMA LE FUE COLOCADO GRAS INTERPONIENDO SOBRE LA ZONA QX. LA ULTIMA A LOS 15 DIAS PRESENTA SALIDA DE ORINA POR LA VAGINA. LA PACIENTE SE ENCUENTRA CON ELIMINACION CLARA NO FETIDA Y POR LA VAGINA ES ABUNDANTE. Y DOLORES LUMBARES INTERMITENTE. REFIERE QUE EN LA ULTIMA CX MEJORO LA INCONTINENCIA PERO PERSISTE. AL EXAMEN ABODMINAL BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS PERIESTALTISMO PRESENTE PRESENTEA AL TV CICATRIZ SOBRE LA CUPULA VEGINAL.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

SE LE PIDE CISTOSCOPIA Y TAC DE ABDOMEN PARA DESCARTAR UNA FISTULA URETEROVAGINAL SE ESPERA RESPUESTA Y CON ELLO PARA PROGRAMARLO.

DIAGNÓSTICOS

N820 - FISTULA VESICOVAGINAL

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4072632

| Fecha | Código | Nombre | U. Organizativa | Responsable |
|------------|--------|--|-----------------|-----------------------------|
| 21.11.2016 | 890294 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | UT Urología | ANGELICA MARIA CALDERON PAZ |

EPISODIO: 4255532**Procedimiento Asistido**

Fecha Registro: 09.02.2017

Hora Registro: 13:21:00

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

Especialidad: UROLOGIA -

Tipo de herida :

Limpia

Descripcion de la prestación :

CISTOSCOPIA TRANSURETRAL

Hallazgos :**Descripción procedimiento :**

<-1-> CISTOSCOPIA TRANSURETRAL ----- Médico ejecutante DUQUE\SMANUEL - ASA : -
 Medico de Sedación : - RESUMEN DE HC :paciente incontinente no es claro si es fistula, ya tiene 3 correcciones. -
 GENITALES EXTERNOS :labios mayores normales. - MEATO URETRAL :Amplio, se calibra. - URETRA :Mucosa sana, de 4
 cm. - CUELLO :Activo - TRÍGONO Y MEATOS :Bien conformado, meatos en herradura eliminan claro o bilateral. - PAREDES
 VESICALES :con retrotigonal presenta lesion irregular la cual no es claro fistula solo pequeño pliegue pero no puedo aclarar
 si es fistula. se llena la vagina con aire gran fuerza y no se observa en vejiga ninguna burbuja. se repite en varias
 oportunidades se observa levantar el trigono pero no salida de burbujas. - PRUEBA DE ESFUERZO :se presenta
 incontinencia. - CAPACIDAD :200cc. - RESÍDUO :10cc. - TACTO VAGINAL :vagina vision con el cistoscopio solo se observan
 pliegues no agujero claro. - DIAGNÓSTICO :incontinencia de esfuerzo vejiga inestable dudosa fistula. - CX :se le inicia
 mutum cr y se practicara prueba de azul de metileno en vejiga. se espera resultados. Imágenes Capturadas <-1->

Complicaciones :**ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4255532**

| Fecha | Código | Nombre | U. Organizativa | Responsable |
|------------|--------|--------------------------|--------------------|--------------------|
| 09.02.2017 | 573201 | CISTOSCOPIA TRANSURETRAL | UT Endo Urológicas | MANUEL DUQUE GALAN |

EPISODIO: 4270587**Registro de Consulta**

Fecha Registro: 15.02.2017

Hora Registro: 13:13:37

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

Especialidad: UROLOGIA

DIAGNÓSTICOS

UROLOGIA. PACIENTE CON HISTORIA DE FISTULA VESICOVAGINAL, LA CUAL SE LE PRACTICO EN 3 OPORTUNIDADES
 CIERRE DE FISTULA Y EN LA ACTUALIDAD ESTA CON INCONTINENCIA. SE LE HACE PRUEBA DE AZUL DE METILENO Y ES
 + CON ESCASA CANTIDAD PERO PRESENTE. PLAN ES CIERRE DE FISTULA VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA . SE
 EVALUARA Y PASO DE GUIA POR EL AGUJERO.

EPISODIO: 4406730

Aseguradora: CAFESALUD EPS

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 22.05.2017

Hora Registro: 10:42:20

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

Tipo de herida :

Limpia

Descripción de la prestación :

FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL

Hallazgos :

- SE PRESENTA FISTULA RETROTRIGONAL. DE 8 MMS CON BORDES RIGIDOS, DUROS FIBROSADOS CON IRREGULARIDAD EN LA ZONA SE SEPARA Y SE OBSERVA FIBROSIS GENERAL, PRESENTA CICATRIZ EN LA CARA ANTERIOR DE LA VEJIGA. PROCEDIMIENTO. - SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA. - SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VEJIGA Y LA VAGINA. - SE PASA BILUP SE CIERRA VEJIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUAS EN DIRECCION LONGITUDINAL - SE DEJA Sonda URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y Sonda DURANTE 30 DIAS.

Descripción procedimiento :

- SE PRESENTA FISTULA RETROTRIGONAL. DE 8 MMS CON BORDES RIGIDOS, DUROS FIBROSADOS CON IRREGULARIDAD EN LA ZONA SE SEPARA Y SE OBSERVA FIBROSIS GENERAL, PRESENTA CICATRIZ EN LA CARA ANTERIOR DE LA VEJIGA. PROCEDIMIENTO. - SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA. - SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VEJIGA Y LA VAGINA. - SE PASA BILUP SE CIERRA VEJIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUAS EN DIRECCION LONGITUDINAL - SE DEJA Sonda URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y Sonda DURANTE 30 DIAS.

Complicaciones :

NINGUNA.

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4406730

| Fecha | Código | Nombre | U. Organizativa | Responsable |
|------------|--------|------------------------------|-----------------|--------------------|
| 22.05.2017 | 578402 | FISTULECTOMIA VESICO-VAGINAL | UQ Quirófano | MANUEL DUQUE GALAN |

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 4406730

| Fecha | Hora | Medicamento | Dosis | Unidad | Vía | Ciclo | Responsable |
|------------|-------|--|---------|--------|------------|---------|---------------------------|
| 22.05.2017 | 07:37 | PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML | 1.00 | FCO | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3ML AMP | 7.00 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | MIDAZOLAM JERINGA PRELLENA 1MG/ML X 3ML | 2.00 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML | 40.00 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | FENTANYL JERINGA PRELLENA 50 MCG/ML 2ML | 100.00 | MCG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | ONDANSETRON 4 MG/2ML AMP 2ML | 4.00 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | REMIFENTANYL CLORHIDRATO 2MG AMP (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML) | 1.00 | JG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | SEVOFLURANO 100G/100ML FCO 250ML | 15.00 | ML | INHALATORI | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | VECURONIO BROMURO 10 MG/2.5ML FCO | 5.00 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 07:37 | DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML | 2500.00 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 09:50 | NEOSTIGMINA 0,5MG/ML - SL | 6.00 | MG | INTRAMUSCU | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 09:50 | HIOSCINA BUTIL BROMURO 20 MG/ML AMP 1ML | 20.00 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 09:50 | ATROPINA SULFATO 1 MG/ML AMP 1ML | 1.00 | MG | PARENTERAL | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 09:53 | NEOSTIGMINA 0,5MG/ML - SL | 3.00 | MG | INTRAMUSCU | DOUNICA | JUAN ANDRES CUERVO SOLANO |
| 22.05.2017 | 16:00 | CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMP | 400.00 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | TATIANA FLETCHER TOLEDO |

EPISODIO: 4422003**Informe Preanestesia**

Fecha Registro: 21.04.2017

Hora Registro: 09:17:34

Responsable: RAMIREZ GOMEZ, DAVID EDUARDO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION

Enfermedad actual :

UROLOGIA. PACIENTE CON HISTORIA DE FISTULA VESICOVAGINAL, LA CUAL SE LE PRACTICO EN 3 OPORTUNIDADES CIERRE DE FISTULA Y EN LA ACTUALIDAD ESTA CON INCONTINENCIA. SE LE HACE PRUBA DE AZUAL DE METILENO Y ES + CON ESCASA CANTIDAD PERO PRESNTE. PLAN ES CIERRE DE FISTULA VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA . SE EVALUARA Y PASO DE GUIA POR EL AGUJERO.

Preparación general - observaciones :

INR 1.1 HB 14.2 HTO 42.4 PLT 289000 GLICEMIA 114 CR 0.77 PACIENTE CON BUENA CLASE FUNCIONAL, SERA SOMETIDA A CIRUGIA DE RIESGO INTERMEDIO-BAJO, SIN CONDICIONES CARDIACAS ACTIVAS, SE CONSIDERA APTA, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Preparación general - ayuno recomendado :

8H

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4422003

| Fecha | Código | Nombre | U. Organizativa | Responsable |
|------------|--------|--|-----------------|--------------------|
| 21.04.2017 | 890226 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA | UT Anestesia | MANUEL DUQUE GALAN |

DATOS GENERALES

| | | | |
|--|----------------------|----------------|---|
| Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | Doc. Identificación: CC 34561829 |
| Fecha de nacimiento: 14.07.1972 | Edad: 44 Años | Sexo: F | Nº. Episodio: 4406730 |
| Aseguradora: CAFESALUD EPS | | | Nº. Historia Clínica: 927962 |
| Medico Tratante: | | | |

ATENCIÓN CLÍNICA

Inicio de Anestesia: 08:50:00 Fin de Anestesia: 10:15:24 Inicio Quirofano: 08:45:00 Salida Quirofano: 10:15:21
Inicio Cirujano: 09:00:00 Fin Cirujano: 09:52:39

Diagnósticos Preoperatorios
N820 FISTULA VESICOVAGINAL

Diagnósticos Postoperatorios
N820

Descripción Quirúrgica

Fecha: 22.05.2017 10:42:20

Condición al Egreso: Vivo

Tipo Herida: Limpia

Cod. Procedimiento: 578402

Procedimiento: FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL

Hallazgos:
- SE PRESENTA FISTULA RETROTRIGONAL DE 8 MMS CON BORDES RIGIDOS, DUROS FIBROSADOS CON IRREGULARIDAD EN LA ZONA SE SEPARA Y SE OBSERVA FIBROSIS GENERAL, PRESENTA CICATRIZ EN LA CARA ANTERIOR DE LA VEJIGA.

PROCEDIMIENTO.

- SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VEJIGA Y LA VAGINA.
- SE PASA BILUP SE CIERRA VEJIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUAS EN DIRECCION LONGITUDINAL
- SE DEJA Sonda URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y Sonda DURANTE 30 DIAS.

Descripción Procedimiento:

- SE PRESENTA FISTULA RETROTRIGONAL DE 8 MMS CON BORDES RIGIDOS, DUROS FIBROSADOS CON IRREGULARIDAD EN LA ZONA SE SEPARA Y SE OBSERVA FIBROSIS GENERAL, PRESENTA CICATRIZ EN LA CARA ANTERIOR DE LA VEJIGA.

PROCEDIMIENTO.

- SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VEJIGA Y LA VAGINA.
- SE PASA BILUP SE CIERRA VEJIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUAS EN DIRECCION LONGITUDINAL
- SE DEJA Sonda URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y Sonda DURANTE 30 DIAS.

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

UROLOGIA

Cedula: 10101628

RM: 540286

Valido como Firma Electrónica

| Equipo Quirúrgico | Procedimientos |
|--|-----------------------------|
| Anestesiologo : CUERVO SOLANO JUAN ANDRES | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |
| Circulante 1 : LOZANO CARO ANNIE GERLAIN | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |
| Cirujano Ayudante : SIERRA SIERRA PABLO | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |
| Cirujano Principal : DUQUE GALAN MANUEL | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |
| Instrumentador : ARENAS ECHEVERRI KAROL LIZETH | FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MANUEL DUQUE GALAN
Urología
T.P. 5402-86



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

NOTAS DE CONSULTA GENERAL

169
Pág 1 de 1
Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

| | | | | | |
|-------------------|-------------------------------|-------|---------|-----------------------|-------------|
| Paciente: | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | | Doc. Identificación: | CC 34561829 |
| Fecha Nacimiento: | 14.07.1972 | Edad: | 44 Años | Sexo: | F |
| Aseguradora: | | | | Nº. Episodio: | |
| Médico Tratante: | | | | Nº. Historia Clínica: | 927962 |
| | | | | | |

ATENCIÓN CLÍNICA

Fecha: 15.02.2017 13:13:37

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

UROLOGIA. PACIENTE CON HISTORIA DE FISTULA VESICOVAGINAL, LA CUAL SE LE PRACTICO EN 3 OPORTUNIDADES CIERRE DE FISTULA Y EN LA ACTUALIDAD ESTA CON INCONTINENCIA.

SE LE HACE PRUEBA DE AZUL DE METILENO Y ES + CON ESCASA CANTIDAD PERO PRESENTE.

PLAN ES CIERRE DE FISTULA VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA . SE EVALUARA Y PASO DE GUIA POR EL AGUJERO.

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL UROLOGIA

Registro medico: 540286 ID: 0010101628

Valido como Firma Electrónica

Epicrisis

Nombre : CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO
Historia Clínica : 0000927962
Episodio: 0004406730
Documento de identificación : CC34561829
Edad : 44Años
Sexo: F
Entidad: PARTICULAR PLENO
Fecha ingreso: 22.05.2017
Fecha de Egreso:
Medico Tratante : DUQUE GALAN, MANUEL
Especialidad: UROLOGIA

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso: FISTULA VESICO VAGINAL.

Diagnósticos de egreso: IDEM.

Causa de admisión y enfermedad actual:

PACIENTE CON HISTORIA DE FISTULA VESICO VAGINAL LA CUAL FUE INTERVENIDA EN VARIAS OPORTUNIDADES CON ELIMINACION CLARA TOTALMENTE POR VAGINA. SE LE PRACTICA CIERRE DE FISTULA VESICO VAGINAL POR URETRA. SE ENVIA A CASA CON ANTICOLINERGICOS Y SONDA DURANTE PERIODO POST QX.

DESCRIPCIÓN QUIRURGICA

Fecha Registro

22.05.2017

Hora Registro

10:42:20

Procedimiento

FISTULECTOMIA VESICOVAGINAL

Hallazgos/Descripción del procedimiento/Complicaciones

- SE PRESENTA FISTULA RETROTRIGONAL DE 8 MMS CON BORDES RIGIDOS, DUROS FIBROSADOS CON IRREGULARIDAD EN LA ZONA DE SEPARACIÓN Y SE OBSERVA FIBROSIS GENERAL, PRESENTA CICATRIZ EN LA CARA ANTERIOR DE LA VESIGA.

PROCEDIMIENTO.

- SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VESIGA Y LA VAGINA.
- SE PASA BILUP SE CIERRA VESIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUOS EN DIRECCION LONGITUDINAL
- SE DEJA SONDA URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y SONDA DURANTE 30 DIAS.
- SE PRESENTA FISTULA RETROTRIGONAL DE 8 MMS CON BORDES RIGIDOS, DUROS FIBROSADOS CON IRREGULARIDAD EN LA ZONA DE SEPARACIÓN Y SE OBSERVA FIBROSIS GENERAL, PRESENTA CICATRIZ EN LA CARA ANTERIOR DE LA VESIGA.



PROCEDIMIENTO.

- SE PRACTICA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE PASA RESECTOSCOPIO Y CON AGUJA DE COOLINS SE CIRCUNCIDA LA BOCA SEPARANDO COMPLETAMENTE LA VEJIGA Y LA VAGINA.
- SE PASA BILUP SE CIERRA VEJIGA CON 2 0 PUNTOS CONTINUAS EN DIRECCION LONGITUDINAL
- SE DEJA SONDA URETRAL Y SE ENVIA CON ANTICOLINERGICOS Y SONDA DURANTE 30 DIAS.

NINGUNA.

Responsable

Servicio a Remitir:

SE ENVIA A CASA.

Recomendaciones manejo ambulatorio:

MANEJO AMBULATORIO.

Limitaciones Vida Diaria:

NO EJERCICIO NO ACTIVIDAD FISICA, NO ACTIVIDAD SEXUAL REPOSO.

Signos de Alarma:

SANGRADO INFECCION DOLOR FIEBRE.

Medicamentos NO POS prescritos:

REMIFENTANYL CLORHIDRATO 2MG AMP (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)

PROPOFOL 10MG/ML VIAL 20ML

ONDANSETRON 4 MG/2ML AMP 2ML

SEVOFLURANO 100G/100ML FCO 250ML

Insumos y procedimientos NO POS utilizados:

Atentamente,

DR. MANUEL DUQUE GALAN

UROLOGIA

ID: 0010101628

REG: 540286



Avenida Simón Bolívar Cra 98 No 18-49

Conmutador 331 90 90

Fax 331 67 28

Nit 890 324 177-5

Cali -Colombia

www.valledelili.org

171

| | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|---|
| Motivo | | | |
| Profesional | MARIO ROBERTO AMADO ROJAS - UROLOGO | | |
| SOLICITUD AMBULATORIA | | | |
| Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO | TIPO DX | CODIGO DIAGNOSTICO |
| | DX 1 | CR | N319 DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA |
| | (ID) | - IMPRESION DIAGNOSTICA | (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA |

| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |
|------------------------------|--|
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
| 2017-10-03 17:11 | mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS ESPECIALIDAD: UROLOGO se da orden de oxibutinina permanente, nitrofurantoina, cita en 3 meses con urocultivo |

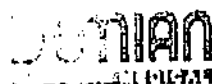
ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: BENICIA ARCE VELASCO - benicia.arce

Fecha Impresión: 2017/10/3 - 17:24:07



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|--|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | | HC: 34561829 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 45 Años | | SEXO: F | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | | TELEFONO: 8391389 | |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | | | | |
| NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| NOMBRE ACUDIENTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 3/10/2017 - 15:47:36 | | FECHA EGRESO: 3/10/2017 - 17:12:40 | | CAMA: | |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | | |
| PLAN: MEDIMAS EPS-CONTRIBUTIVO+30(C.SANRA GRACIA) | | | | | |

Impreso: BENICIA ARCE VELASCO - benicia arce

Fecha Impresión: 2017/10/3 - 17:24:48

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|--|--|
| 2017-10-03 | <p>17:04 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : control</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : paciente con antecedente de fistula vesica vaginal operada en 4 oportunidades, refiere incontinencia con urgencia, toma oxubutinina con mejoría sintomatica, urocultivo negativo</p> |
| <p>ORIGEN DE LA ATENCION Enfermedad general</p> | |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|---------|--|
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | | FECHA: 2017-10-03 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no dolorosa |

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS 1.1 | | | |
|--|--------------------------|---|----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| | 901237 | UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL | 2017/10/3 - 17:11:24 |
| LABORATORIOS | Observacion: | | |
| | Orden Profesional | MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS CC - 7160908 T.P 19

| INTERCONSULTAS SOLICITADAS | | | | |
|----------------------------|------------------------|--------------------------------|----------------------|--------|
| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION | ESTADO |
| 300-194 | 026 | UROLOGO | 3/10/2017 - 17:12:07 | N/A |
| | Observacion | control fistula vesico vaginal | | |

7/5/2019



HISTORIA CLINICA

| | | |
|---|------------------------------------|-------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | IDENTIFICACION: CC 34561829 | HC: 34561829 - CC |
| POBLACIÓN VULNERABLE: | PERTENENCIA ETNICA: | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 45 Años | SEXO: F |
| ESTADO CIVIL: Casado(a) | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | CAUCA-POPAYAN | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | |
| NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 3/10/2017 - 15:47:36 | FECHA EGRESO: 3/10/2017 - 17:12:40 | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | SERVICIO: AMBULATORIO | |
| PLAN: MEDIMAS EPS-CONTRIBUTIVO+30(C.SANRA GRACIA) | | |

Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUINONEZ - yudy.rodriquezq Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:09:48

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2017-10-03 | 17:04 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : control |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : paciente con antecedente de fistula vesica vaginal operada en 4 oportunidades, refiere incontinencia con urgencia, toma oxubutinina con mejoría sintomatica, urocultivo negativo |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|---------------------------------------|---------|--|
| PROFESIONAL:MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | | FECHA:2017-10-03 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | abdomen blando, no doloroso, no masas, ppl no dolorosa |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1 | | | |
|--|--------------------------|---|----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| LABORATORIOS | 901237 | UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL | 2017/10/3 - 17:11:24 |
| | Observacion: | | |
| | Orden Profesional | MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| SOLICITUD AMBULATORIA | | | |
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS CC - 7160908 T.P 19 | | | |

| INTERCONSULTAS SOLICITADAS | | | | |
|----------------------------|------------------------|--------------------------------|----------------------|--------|
| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION | ESTADO |
| 890494 | 026 | UROLOGO | 3/10/2017 - 17:12:07 | N/A |
| | Observacion | control fistula vesico vaginal | | |

7/5/2019

| | |
|--------------------------|---|
| Motivo | |
| Profesional | MARIO ROBERTO AMADO ROJAS - UROLOGO |
| SOLICITUD AMBULATORIA | |
| Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR N319 DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO |

| | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | | |

| | |
|----------------------------------|--|
| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA |

| | |
|------------------------------|--|
| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
| 2017-10-03 | 17:11 marlo.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS ESPECIALIDAD: UROLOGO se da orden de oxibutinina permanente, nitrofurantoina, cita en 3 meses con urocultivo |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUIÑONEZ - yudy.rodriguezq

Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:09:50



HISTORIA CLINICA

| | | |
|---|------------------------------------|-------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | IDENTIFICACION: CC 34561829 | HC: 34561829 - CC |
| POBLACIÓN VULNERABLE: | PERTENENCIA ETNICA: | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 43 Años | SEXO: F |
| ESTADO CIVIL: Casado(a) | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| RESIDENCIA: CLLSA1819 | CAUCA-POPAYAN | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | |
| NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 30/6/2016 - 17:05:14 | FECHA EGRESO: 30/6/2016 - 18:03:11 | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SAGRACIA | SERVICIO: AMBULATORIO | |
| PLAN: PLAN GLOBAL CAFESALUD CONTRIBUTIVO DNC-CF-3638(C.S. GRACIA) | | |

Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUINONEZ - yudy.rodriguezz

Fecha impresión: 2019/5/7 - 16:10:16

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2016-06-30 | 17:53 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL POST QX |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : POST QX 26 DIAS CORRECCION DE FISTULA VESICO VAGINAL, REFIERE LEVE DOLOR, LEVE EDEMA DE TORILLOS |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| ANTECEDENTES PERSONALES | | | |
|-------------------------|-------------|-------------|---|
| ANTECEDENTES | | OP | DETALLE |
| OTROS | Otros | SI | POR DEFECTO |
| | | SI | POR DEFECTO |
| | | SI | POR DEFECTO |
| ANTECEDENTES | Alergicos | NO | NIEGA |
| | | NO | . |
| | Metabolicos | SI | ALTERACION DE LA GLICEMIA EN AYUNAS |
| | | Quirurgicos | SI |
| | SI | | HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS POLIPOS ENDOMERIAL CESAREA 1 |

| ANTECEDENTES FAMILIARES | | | | |
|--------------------------|----|---------|---------|------------|
| ANTECEDENTES-- | | DETALLE | | |
| Alergicos | OP | TIPO | DETALLE | F. REGIS |
| | NO | P | . | 2016-06-30 |
| | NO | P | NIEGA | 2014-12-13 |
| | NO | F | . | 2016-06-30 |
| Alimentacion | | | | |
| Cardiovascular | | | | |
| Cerebro vascular | | | | |
| Crecimiento y Desarrollo | | | | |
| Hospituarios | | | | |
| Infecciosos | | | | |

| | | | | |
|-----------------|----|------|---|------------|
| Immunologicos | | | | |
| Metabolicos | OP | TIPO | DETALLE | F. REGIS |
| | SI | P | ALTERACION DE LA GLICEMIA EN AYUNAS | 2016-05-18 |
| Otros | OP | TIPO | DETALLE | F. REGIS |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-02-23 |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-02-23 |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-04-26 |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-05-18 |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-05-18 |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-06-06 |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-06-06 |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-06-30 |
| | SI | F | POR DEFECTO | 2016-06-30 |
| Pediatricos | | | | |
| Quirurgicos | OP | TIPO | DETALLE | F. REGIS |
| | SI | P | HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS POLIPOS ENDOMERIAL CESAREA 1 | 2014-12-13 |
| | SI | P | histerectomia, correccion de fistula vesico vaginal | 2016-02-23 |
| | NO | F | | 2016-02-23 |
| Respiratorio | | | | |
| Toxicos | | | | |
| Transfusionales | | | | |
| Traumaticos | | | | |

| | | |
|---------------------------------------|---------|---|
| EXAMEN FISICO | | |
| PROFESIONAL:MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | | FECHA:2016-06-30 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | HERIDA SANA, FOLEY PERMEABLE, ORINA CLARA, NO SALIDA SDE ORINA POR VAGINA |

| | |
|--------------------------|--|
| FINALIDAD DE LA ATENCION | |
| No aplica | |

| | | | |
|--|--------------------------|------------------------------------|----------------------|
| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1 | | | |
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA EVOLUCION |
| LABORATORIOS | 901237 | UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC MANUAL] | 2016/6/30 - 17:51:44 |
| | Observacion: | | |
| | Orden Profesional | MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| SOLICITUD AMBULATORIA | | | |
| PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS CC - 7160908 T.P 19 | | | |

| | | | | |
|----------------------------|------------------------|--------------|----------------------|--------|
| INTERCONSULTAS SOLICITADAS | | | | |
| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION | ESTADO |

7/5/2019

| | | | | |
|--------------------------|-----|---|----------------------|-----|
| 890202 | 026 | UROLOGO | 30/6/2016 - 17:51:44 | N/A |
| Observacion | | CITA CON RESULTADOS | | |
| Motivo | | | | |
| Profesional | | MARIO ROBERTO AMADO ROJAS - UROLOGO | | |
| SOLICITUD AMBULATORIA | | | | |
| Diagnosticos Presuntivos | | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR N322 FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

| | | | | |
|--------------------------|-----|---|----------------------|-----|
| 890202 | 026 | UROLOGO | 30/6/2016 - 17:51:44 | N/A |
| Observacion | | CITA CON RESULTADOS | | |
| Motivo | | | | |
| Profesional | | MARIO ROBERTO AMADO ROJAS - UROLOGO | | |
| SOLICITUD AMBULATORIA | | | | |
| Diagnosticos Presuntivos | | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR N322 FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N322 | FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE |

| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |
|------------------------------|---|
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
| -- | mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS ESPECIALIDAD: UROLOGO SE RETIRA FOLEY, UROCULTIVO. CITA CON RESULTADOS. PACIENTE NO PUEDE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA POR 3 MESES |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUIÑONEZ - yudy.rodriguezq

Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:10:18



HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|-------------------------------------|-------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | IDENTIFICACION: CC 34561829 | HC: 34561829 - CC |
| POBLACIÓN VULNERABLE: | PERTENENCIA ETNICA: | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | EDAD: 45 Años | SEXO: F |
| ESTADO CIVIL: Casado(a) | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | CAUCA-POPAYAN | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | |
| NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/12/2017 - 06:28:16 | FECHA EGRESO: 26/12/2017 - 08:00:44 | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160103 - CIRUGIA - CLINICA SANTAGRACIA | SERVICIO: CIRUGIA | |
| PLAN: MEDIMAS EPS-CONTRIBUTIVO+30(C.SANRA GRACIA) | | |

Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUINONEZ - yudy.rodriguezq

Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:07:46

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2017-12-26 | 07:39 geymer.mora - GEYMER IVAN MORA CANCELMANCE |
| | MOTIVO DE CONSULTA : "PROGRAMADA PARA CISTOSCOPIA MAS CALIBRACION URETRAL" |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA CON ANTECEDENTE DE FISTULA VAGINAL CORREGIDA MAS VEGIGA HIPERACTIVA, AHORA CUADRO DE INCONTINENCIA URINARIA QUE SE PROGRAMA POR UROLOGIA PARA CISTOSCOPIA EL DIA DE HOY, INGRESA EN BUEN ESTADO GENERAL, REFIRIENDO SENTIRSE BIEN, CON AYUNO COMPLETO, SE INGRESA PARA MANEJO |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| LISTADO DE SIGNOS VITALES HC | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|----------|-------|------|------|-----|-----|------|-------|--------------|------------|--------------------------------|--------|--------|-----|-------------------|-----------|
| FECHA | HORA | F.C.F | F.C. | F.R. | PVC | PIC | PESO | TALLA | TENSION MED. | SITIO T.A. | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | SATO ₂ | ASC IMC |
| 2017-12-26 | 07:39:00 | -- | 70 | 18 | -- | -- | -- | 0 | 120 / 70 | 86 | Miembro Superior Deracho(NINV) | 36.70 | -- | -- | 2 | 97.00 0 0 |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|--------|--|
| PROFESIONAL:GEYMER IVAN MORA CANCELMANCE | | FECHA:2017-12-26 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | NORMAL | PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA AFEBRIL, ORL NORMAL, MUCOSAS HUMEDAS COLOREADAS, CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO DOLOROSO, TORAX NORMOEXPANSIBLE, MV CONSERVADO RC RITMICOS BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO, EXTR SIMETRICAS, NORMOTROFICAS, BUEN LLENADO CAPILAR, GU NORMAL, SNC NO DEFICIT , GLASGOW 15/15 AL MOMENTO |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEGIGA, NO ESPECIFICADA | | |

7/5/2019

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA |
| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
| 2017-12-26 | <p>07:50 geymer.mora - GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>SALIDA CONTROL CON UROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA GENTAMICINA AMP 160 MG, APLICAR 1 AMP IM DIARIA POR 7 DIAS ACETAMINOFEN TAB 500MG , TOMAR 1 TAB CADA 6HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL RECOMENDACIONES - SIGNOS DE ALARMA</p> |
| EVOLUCIONES* | |
| FECHA | EVOLUCIONES |
| 2017-12-26 | <p>07:49 SERVICIO: CIRUGIA geymer.mora - GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL POP CISTOSCOPIA</p> <p>PLAN: SALIDA CONTROL CON UROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA GENTAMICINA AMP 160 MG, APLICAR 1 AMP IM DIARIA POR 7 DIAS ACETAMINOFEN TAB 500MG , TOMAR 1 TAB CADA 6HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL RECOMENDACIONES - SIGNOS DE ALARMA</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE VEJIGA NEUROGENICA MAS INCONTINENCIA URINARIA QUE SE LLEVA POR UROLOGIA A CISTOSCOPIA, PROCEDIMIENTO BAJO PROTOCOLOS DE ANESTESIA LOCAL, ASEPSIA, ANTISEPSIA, AISLAMIENTO DE CAMPO QUIRURGICO, NO COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO POSQUIRURGICO INMEDIATO EN BUEN ESTADO GENERAL CON HEMODINAMIA ESTABLE, DOLOR MODULADO, NO SIRS, ESPECIALIDAD TRATANTE ORDENA DAR SALIDA CON MANEJOAMBULATORIO, CONTROL EN CONSULTA EXTERNA, SE DAN RECOMENDACIONES,SIGNOS DE ALARMA</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: S VIT TA 110/70, FC 68, FR 18, TEMP 36.7,SAO2 97% PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA AFEBRIL, ORL NORMAL, MUCOSAS HUMEDAS COLOREADAS, CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO DOLOROSO, TORAX NORMOEXPANSIBLE, MV CONSERVADO RC RITMICOS BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO, EXTR SIMETRICAS, NORMOTROFICAS, BUEN LLENADO CAPILAR, GU NORMAL, SNC NO DEFICIT , GI ASGOW 15/15 AL MOMENTO</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE ALERTA, ESTABLE, DOLOR MODULADO, NO SIRS</p> |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|------------|--|
| 2017-12-26 | <p>06:47 daniel.vasquezg - DANIEL RICARDO VASQUEZ GOLONDRINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE A SALA DE ADMISIONES DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE EDAD CON HISTORIA CLINICA EN MANO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON CONSENTIMIENTOS DILIGENCIADOS, PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, AFEBRIL CON MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, MANTENIENDO SIGNOS VITALES ESTABLES, SE COLOCA ROPA ADECUADA, SE TRASLADA A SALA DE ESPERA PARA LLAMADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO</p> <p>07:32 sandra.rojas - SANDRA ELIZABETH ROJAS TARQUINO - CIRCULANTE 6:50 INGRESA PTE SALA DE CX 06 CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN SILLA DE RUEDAS, SIN ACCESO VENOSO, SE INSTALA MESA QCA SE MONITORIZA TA 105/64 FC 73 FR 18 SPO2 98%, PTE PARA PROCEDIMIENTO CISTOSCOPIA 6:55 SE POSICIONA PACIENTE EN POSICION GINECOLOGICA CON ESTRIBOS EL DR AMADO REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCIONES YODADAS Y PROCEDE INICIAR PROCEDIMIENTO CISTOSCOPIA, COLOCA ANESTESIA LOCAL XILOCAINA JALEA E INICIA PROCEDIMIENTO, INSTRUMENTA DIEGO</p> |

| |
|---|
| 7:10 EL DR AMADO TERMINA PROCEDIMIENTO CISTOSCOPIA. SE TRASLADA PTE A SALA DE ADMISIONES, CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, POP CISTOSCOPIA SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA . |
| 09:47 daniel.vasquezg - DANIEL RICARDO VASQUEZ GOLONDRINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| POR ORDEN MEDICA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, EN SILLA DE RUEDAS , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO DE TURNO, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, ALERTA DESPIERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE LE RETIRA ACCESO VENOSO, EGRESA CON ORDENES MEDICAS , INCAPACIDAD FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES, SE LE EXPLICA ALA PACIENTE Y AL FAMILIAR Y REFIEREN ENTENDER. |

| NOTA OPERATORIA | | | |
|----------------------------------|--|-------------------|------------------------------|
| FECHA INICIO | 2017-12-26 14:00 | DURACION | 00:45 (HH:mm) |
| QUIROFANO | QUIROFANO 1 SANTAGRACIA | | |
| VIA ACCESO | UNICO O UNILATERAL | TIPO CIRUGIA | LIMPIA |
| AMBITO CIRUGIA | AMBULATORIA | FINALIDAD CIRUGIA | DIAGNOSTICO |
| PROFESIONALES | | | |
| ANESTESIOLOGO | CARLOS ALBERTO TORRES | AYUDANTE | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO |
| INSTRUMENTADOR | AURA MARCELA BUESAQUILLO ESPARZA | CIRCULANTE | ALEX FRANCISCO PALTA HURTADO |
| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | |
| CARGO | DESCRIPCION | | |
| 573201 | CISTOSCOPIA TRANSURETRAL | | |
| | Observacion | | |
| Diagnosticos Pre-QX | | | |
| 586300 | DILATAION DE URETRA POR SONDEO SOD | | |
| | Observacion | | |
| Diagnosticos Pre-QX | | | |
| DIAGNOSTICOS | | | |
| POST QX | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | TIPO | ID |
| COMPLICACION | | TIPO | |
| MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA: SI | | | |
| CLASE DE MATERIAL ENVIADO: NO | | | |
| CULTIVO ENVIADO: SI | | | |
| CLASE DE MATERIAL ENVIADO: NO | | | |

| DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA | |
|-----------------------------|--|
| FECHA | DESCRIPCIONES |
| 2017-12-26 | 07:16 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PREVIO CALIBRAJE URETRAL SE PASA CISTOSCOPIO STORZ 19 FR, LENTE DE 30 GRADOS SIN COMPLICACIONES |

| HALLAZGOS DE LA CIRUGIA | |
|-------------------------|---|
| FECHA | HALLAZGOS |
| 2017-12-26 | 07:16 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS uretra de 4 cm permeable, trigono normal, orificios ureterales ortotopicos normales, mucosa vesical lisa, no lesiones exofiticas, no se evidendia orifidos fistulosos. IDX: ESTUDIO NORMAL |

| DATOS DE EGRESO | |
|---|--|
| SIGNOS DE ALARMA | |
| CAMBIOS EN EL COLOR U OLOR DE LA ORINA, CAMBIOS EN LA EXPECTORACIÓN COMO AUMENTO DE CANTIDAD O CAMBIO DE COLOR, CONVULSIONA O PRESENTA MOVIMIENTOS CORPORALES EXTRAÑOS, DEBILIDAD O ENTUMECIMIENTO DE UN LADO DEL CUERPO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORA O QUE AUMENTA EN INTENSIDAD, DOLOR DE CABEZA QUE NO MEJORA, DOLOR EN EL PECHO DE ALTA INTENSIDAD O SENSACIÓN DE MUERTE, DOLOR O MOLESTIA PARA ORINAR, FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA, FLUJO VAGINAL OSCURO, DE MAL OLOR, RASQUÑA ARDOR VAGINAL | |
| SE ENTREGA PLAN DE RECOMENDACIONES | |

7/5/2019

- **TOME LA MEDICACIÓN ORDENADA POR EL MÉDICO CON EL HORARIO Y DURACIÓN QUE SE LE EXPLICÓ; Y FORMULÓ.**
- **NO SE AUTOMEDIQUE.**
- **NO SUSPENDA MEDICAMENTOS SIN CONSULTAR AL MÉDICO**
- **ASISTA A LOS CONTROLES MÉDICOS PROGRAMADOS**

SE DA ORDEN DE CITA MEDICA PARA CONTROL

NO TIENE ORDEN DE INTERCONSULTA

SE ENTREGA Y EXPLICA LA FORMULACIÓN MEDICA

SI, TIENE FORMULA MEDICA

SE REMITE A SU ASEGURADOR PARA FORMULACIÓN MÉDICA

151

| MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS | | | | | |
|--|-------------|----------------------------------|----------|----------|--|
| MEDICAMENTO | VIA ADMON | DOSIS | CANTIDAD | DIAS TTO | OBSERVACION |
| 1. ACETAMINOFEN 500MG TABLETA . X . VAR | ORAL | 1 TABLETA (S) cada 6 Hora(s) | 28 TA | 7 | TOMAR UNA TAB CADA 6 HORAS POR DOLOR. |
| 2. GENTAMICINA 160MG/3ML SOLUCION INYECTA | INTRAVENOSA | 1 AMPOLLA (S) cada 12 Hora(s) | 14 SI | 7 | APLICAR UNA AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA 24 HORAS POR 7 DI |
| 3. NITROFURANTOINA MACROCRISTALES 100MG T | ORAL | 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) | 30 TA | 90 | TOMAR UNA TAB CADA 24 HORAS EN LA NOCHE. |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE

CC - 1089242569 - T.P 523451

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUIÑONEZ - yudy.rodriguez@

Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:07:50



HISTORIA CLINICA

| | | | |
|---|--|-------------------------------------|-------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | HC: 34561829 - CC |
| POBLACIÓN VULNERABLE: | | PERTENENCIA ÉTNICA: | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 45 Años | SEXO: F |
| ESTADO CIVIL: Casado(a) | | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | TELÉFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | | |
| NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: | | PARENTESCO: | TELÉFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | TELÉFONO: |
| FECHA INGRESO: 19/12/2017 - 16:19:16 | | FECHA EGRESO: 19/12/2017 - 17:41:00 | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | |
| PLAN: MEDIMAS EPS-CONTRIBUTIVO+30(C.SANRA GRACIA) | | | |

Imprimio: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUINONEZ - yudy.rodriguezq

Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:09:07

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2017-12-19 | 17:34 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS |
| | MOTIVO DE CONSULTA : control |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : paciente con antecedente de fistula vesico vaginal corregida en 4 oportunidades, vejiga hiperactiva en tratamiento con oxibutinina, refiere incontinencia urinaria continua, urocultivo negativo |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| EXAMEN FÍSICO | | |
|---------------------------------------|---------|-----------------------------------|
| PROFESIONAL:MARIO ROBERTO AMADO ROJAS | | FECHA:2017-12-19 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | ANORMAL | escaza salida de orina por vagina |

| FINALIDAD DE LA ATENCION |
|--------------------------|
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA |

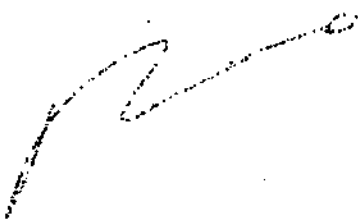
| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |
|------------------------------|--|
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
| 2017-12-19 | 17:40 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS ESPECIALIDAD: UROLOGO se da orden de cistoscopia |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

7/5/2019

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: MARIO ROBERTO AMADO ROJAS
CC - 7160908 - T.P 19
ESPECIALIDAD - UROLOGO
Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUIÑONEZ - yudy.rodriguezq

Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:09:09





HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|--|-------------------------------------|-------------------|
| PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | | IDENTIFICACION: CC 34561829 | HC: 34561829 - CC |
| POBLACIÓN VULNERABLE: | | PERTENENCIA ETNICA: | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 14/7/1972 | | EDAD: 45 Años | SEXO: F |
| ESTADO CIVIL: Casado(a) | | TIPO AFILIADO: Cotizante | |
| RESIDENCIA: CLL5A1819 | | CAUCA-POPAYAN | TELEFONO: 8391389 |
| OCUPACION: AMA DE CASA | | | |
| NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: | | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/12/2017 - 06:28:16 | | FECHA EGRESO: 26/12/2017 - 08:00:44 | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160103 - CIRUGIA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: CIRUGIA | |
| PLAN: MEDIMAS EPS-CONTRIBUTIVO+30(C.SANRA GRACIA) | | | |

Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUINONEZ - yudy.rodriguezq

Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:08:41

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2017-12-26 | 07:39 geymer.mora - GEYMER IVAN MORA CANCELMANCE |
| | MOTIVO DE CONSULTA : "PROGRAMADA PARA CISTOSCOPIA MAS CALIBRACION URETRAL" |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA CON ANTECEDENTE DE FISTULA VAGINAL CORREGIDA MAS VESIGA HIPERACTIVA, AHORA CUADRO DE INCONTINENCIA URINARIA QUE SE PROGRAMA POR UROLOGIA PARA CISTOSCOPIA EL DIA DE HOY, INGRESA EN BUEN ESTADO GENERAL, REFIRIENDO SENTIRSE BIEN, CON AYUNO COMPLETO, SE INGRESA PARA MANEJO |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| LISTADO DE SIGNOS VITALES HC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|----------|-------|------|------|-----|-----|------|-------|----------|------|--------------------------------|-------|--------|--------|-----|-------------------|-----|-----|
| FECHA | HORA | F.C.F | F.C. | F.R. | FVC | FIC | PESO | TALLA | TENSION | MED. | SITIO T.A. | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | SATO ₂ | ASC | IMC |
| 2017-12-26 | 07:39:00 | -- | 70 | 18 | -- | -- | -- | 0 | 120 / 70 | 86 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.70 | -- | -- | 2 | 97.00 | 0 | 0 |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|--------|--|
| PROFESIONAL:GEYMER IVAN MORA CANCELMANCE | | FECHA:2017-12-26 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Genitourinario | NORMAL | PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA AFEBRIL, ORL NORMAL, MUCOSAS HUMEDAS COLOREADAS, CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO DOLOROSO, TORAX NORMOEXPANSIBLE, MV CONSERVADO RC RITMICOS BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO, EXTR SIMETRICAS, NORMOTROFICAS, BUEN LLENADO CAPILAR, GU NORMAL, SNC NO DEFICIT , GLASGOW 15/15 AL MOMENTO |

| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| N219 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VESIGA, NO ESPECIFICADA | | |

7/5/2019

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| N319 | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA |
| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
| 2017-12-26 | 07:50 geymer.mora - GEYMER IVAN MORA CANCELMANCE ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL SALIDA CONTROL CON UROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA GENTAMICINA AMP 160 MG, APLICAR 1 AMP IM DIARIA POR 7 DIAS ACETAMINOFEN TAB 500MG , TOMAR 1 TAB CADA 6HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL RECOMENDACIONES - SIGNOS DE ALARMA |
| EVOLUCIONES* | |
| FECHA | EVOLUCIONES |
| 2017-12-26 | 07:49 SERVICIO: CIRUGIA geymer.mora - GEYMER IVAN MORA CANCELMANCE ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL POP CISTOSCOPIA PLAN: SALIDA CONTROL CON UROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA GENTAMICINA AMP 160 MG, APLICAR 1 AMP IM DIARIA POR 7 DIAS ACETAMINOFEN TAB 500MG , TOMAR 1 TAB CADA 6HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL RECOMENDACIONES - SIGNOS DE ALARMA *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE VEJIGA NEUROGENICA MAS INCONTINENCIA URINARIA QUE SE LLEVA POR UROLOGIA A CISTOSCOPIA, PROCEDIMIENTO BAJO PROTOCOLOS DE ANESTESIA LOCAL, ASEPSIA, ANTISEPSIA, AISLAMIENTO DE CAMPO QUIRURGICO, NO COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO POSQUIRURGICO INMEDIATO EN BUEN ESTADO GENERAL CON HEMODINAMIA ESTABLE, DOLOR MODULADO, NO SIRS, ESPECIALIDAD TRATANTE ORDENA DAR SALIDA CON MANEJO AMBULATORIO, CONTROL EN CONSULTA EXTERNA, SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA HALLAZGO OBJETIVO: S VIT TA 110/70, FC 68, FR 18, TEMP 36.7, SAO2 97% PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA AFEBRIL, ORL NORMAL, MUCOSAS HUMEDAS COLOREADAS, CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO DOLOROSO, TORAX NORMOEXPANSIBLE, MV CONSERVADO RC RITMICOS BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO, EXTR SIMETRICAS, NORMOTROFICAS, BUEN LLENADO CAPILAR, GU NORMAL, SNC NO DEFICIT , GI ASGOW 15/15 AL MOMENTO HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE ALERTA, ESTABLE, DOLOR MODULADO, NO SIRS |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|------------|--|
| 2017-12-26 | 06:47 daniel.vasquezg - DANIEL RICARDO VASQUEZ GOLONDRINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE A SALA DE ADMISIONES DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE EDAD CON HISTORIA CLINICA EN MANO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON CONSENTIMIENTOS DILIGENCIADOS, PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, AFEBRIL CON MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, MANTENIENDO SIGNOS VITALES ESTABLES, SE COLOCA ROPA ADECUADA, SE TRASLADA A SALA DE ESPERA PARA LLAMADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO 07:32 sandra.rojas - SANDRA ELIZABETH ROJAS TARQUINO - CIRCULANTE 6:50 INGRESA PTE SALA DE CX 06 CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN SILLA DE RUEDAS, SIN ACCESO VENOSO, SE INSTALA MESA QCA SE MONITORIZA TA 105/64 FC 73 FR 18 SPO2 98%, PTE PARA PROCEDIMIENTO CISTOSCOPIA 6:55 SE POSICIONA PACIENTE EN POSICION GINECOLOGICA CON ESTRIBOS EL DR AMADO REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCIONES YODADAS Y PROCEDE INICIAR PROCEDIMIENTO CISTOSCOPIA, COLOCA ANESTESIA LOCAL XILOCAINA JALEA E INICIA PROCEDIMIENTO, INSTRUMENTA DIEGO |

7/5/2019

7:10 EL DR AMADO TERMINA PROCEDIMIENTO CISTOSCOPIA, SE TRASLADA PTE A SALA DE ADMISIONES, CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, POP CISTOSCOPIA SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA .

09:47 daniel.vasquezg - DANIEL RICARDO VASQUEZ GOLONDRINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

POR ORDEN MEDICA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, EN SILLA DE RUEDAS , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO DE TURNO, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, ALERTA DESPIERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE LE RETIRA ACCESO VENOSO, EGRESA CON ORDENES MEDICAS , INCAPACIDAD FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES, SE LE EXPLICA ALA PACIENTE Y AL FAMILIAR Y REFIEREN ENTENDER.

| NOTA OPERATORIA | | | |
|---------------------------|--|-------------------|------------------------------|
| FECHA INICIO | 2017-12-26 14:00 | DURACION | 00:45 (HH:mm) |
| QUIROFANO | QUIROFANO 1 SANTAGRACIA | | |
| VIA ACCESO | UNICO O UNILATERAL | TIPO CIRUGIA | LIMPIA |
| AMBITO CIRUGIA | AMBULATORIA | FINALIDAD CIRUGIA | DIAGNOSTICO |
| PROFESIONALES | | | |
| ANESTESIOLOGO | CARLOS ALBERTO TORRES | AYUDANTE | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO |
| INSTRUMENTADOR | AURA MARCELA BUESAQUILLO ESPARZA | CIRCULANTE | ALEX FRANCISCO PALTA HURTADO |
| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | |
| CARGO | DESCRIPCION | | |
| 573201 | CISTOSCOPIA TRANSURETRAL | | |
| | Observacion | | |
| Diagnosticos Pre-QX | | | |
| 586300 | DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD | | |
| | Observacion | | |
| Diagnosticos Pre-QX | | | |
| DIAGNOSTICOS | | | |
| POST QX | DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA | TIPO | ID |
| COMPLICACION | | TIPO | |

MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA: SI

CLASE DE MATERIAL ENVIADO:

NO

CULTIVO ENVIADO: SI

CLASE DE MATERIAL ENVIADO:

NO

| DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA | |
|-----------------------------|---|
| FECHA | DESCRIPCIONES |
| 2017-12-26 | 07:16 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PREVIO CALIBRAJE URETRAL SE PASA CISTOSCOPIO STORZ 19 FR, LENTE DE 30 GRADOS SIN COMPLICACIONES |

| HALLAZGOS DE LA CIRUGIA | |
|-------------------------|---|
| FECHA | HALLAZGOS |
| 2017-12-26 | 07:16 mario.amado - MARIO ROBERTO AMADO ROJAS uretra de 4 cm permeable, trigono normal, orificios ureterales ortotopicos normales, mucosa vesical lisa, no lesiones exofiticas, no se evidencia orificios fistulosos. IDX: ESTUDIO NORMAL |

| DATOS DE EGRESO | |
|--|--|
| SEÑOS DE ALARMA | |
| CAMBIOS EN EL COLOR U OLORE DE LA ORINA, CAMBIOS EN LA EXPECTORACION COMO AUMENTO DE CANTIDAD O CAMBIO DE COLOR, CONVULSIONES O PRESENTA MOVIMIENTOS CORPORALES EXTRAÑOS, DEBILIDAD O ENTUMECIMIENTO DE UN LADO DEL CUERPO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORA O QUE AUMENTA EN INTENSIDAD, DOLOR DE CABEZA QUE NO MEJORA, DOLOR EN EL PECHO DE ALTA INTENSIDAD O SENSACION DE MUERTE, DOLOR O MOLESTIA PARA ORINAR, FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA, FLUJO VAGINAL OSCURO, DE MAL OLORE, RASQUÑA ARDOR VAGINAL | |
| SE ENTREGA PLAN DE RECOMENDACIONES | |

7/5/2019

- TOME LA MEDICACIÓN ORDENADA POR EL MÉDICO CON EL HORARIO Y DURACIÓN QUE SE LE EXPLICÓ; Y FORMULÓ;.
- NO SE AUTOMEDIQUE.
- NO SUSPENDA MEDICAMENTOS SIN CONSULTAR AL MÉDICO
- ASISTA A LOS CONTROLES MÉDICOS PROGRAMADOS

SE DA ORDEN DE CITA MEDICA PARA CONTROL

NO TIENE ORDEN DE INTERCONSULTA

SE ENTREGA Y EXPLICA LA FORMULACIÓN MEDICA

SI, TIENE FORMULA MEDICA

SE REMITE A SU ASEGURADOR PARA FORMULACIÓN MEDICA

SI

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS

| MEDICAMENTO | VIA ADMON | DOSIS | CANTIDAD | DIAS TTO | OBSERVACION |
|--|-------------|----------------------------------|----------|----------|--|
| 1. ACETAMINOFEN 500MG TABLETA . X . VAR | ORAL | 1 TABLETA (S) cada 6 Hora(s) | 28 TA | 7 | TOMAR UNA TAB CADA 6 HORAS POR DOLOR. |
| 2. GENTAMICINA 160MG/2ML SOLUCION INYECTA | INTRAVENOSA | 1 AMPOLLA (S) cada 12 Hora(s) | 14 SI | 7 | APLICAR UNA AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA 24 HORAS POR 7 DI |
| 3. NITROFURANTOINA MACROCRISTALES 100MG T | ORAL | 1 TABLETA (S) cada 1 Día(s) | 30 TA | 90 | TOMAR UNA TAB CADA 24 HORAS EN LA NOCHE. |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: GEYMER IVAN MORA CANCEMANCE
CC - 1089242569 - T.P 523451
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL
Impreso: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUIÑONEZ - yudy.rodriguezq

Fecha Impresión: 2019/5/7 - 16:08:43

187



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GC-03 -F16-V16

PAGINA: 1/3

Folio: 1 Fecha de Registro: 19/11/2018 9:40:56 a. m. Ingreso: 1225989 N° Historia Clínica: 34561829

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

19/11/2018 09:41

Datos Personales

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO Identificación: 34561829 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 14/julio/1972 Edad Actual: 46 Años \ 4 Meses \ 5 Días Estado Civil: Casado
 Dirección: CLL 16 # 4 - 27 Teléfono: 8391389
 Procedencia: POPAYAN Ocupación: AMA DE CASA

Datos de Afiliación

Régimen: Contributivo
 Plan Beneficios: MEDIMAS E.P.S S.A.S. Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

FOLIO N° 1

(Fecha: 19/11/2018 09:40 a. m.)

Resp. / Acomp: CARLOS HOYOS Tel 3148267343
 Dir Resp/Acom: CARRERA 5A 18 19 Resp/Acom:
 N° Ingreso: 1225989 Fecha: 19/11/2018 8:38:41 a. m.
 Finalidad Consulta: No Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Especialidad

Urologia

Signos Vitales

T.A: 144 / 60 F.C: 96 F.R: 16 T°: 36 Peso: 72,00 Talla: 1,65 I.M.C: 26

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos

Cesar Lemos

Profesional: CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

Registro Profesional: 649/2003

Especialidad: UROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GC-03 -F16-V16

PAGINA: 1/3

Folio: 1 Fecha de Registro: 19/11/2018 9:40:56 a. m. Ingreso: 1225989

N° Historia Clínica: 34561829

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

19/11/2018 09:41

Datos Personales

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO Identificación: 34561829 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 14/julio/1972 Edad Actual: 46 Años \ 4 Meses \ 5 Días Estado Civil: Casado
Dirección: CLL 16 # 4 - 27 Teléfono: 8391389
Procedencia: POPAYAN Ocupación: AMA DE CASA

Datos de Afiliación

Régimen: Contributivo
Plan Beneficios: MEDIMAS E.P.S.S.A.S. Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

FOLIO N° 1

(Fecha: 19/11/2018 09:40 a. m.)

Resp. / Acomp: CARLOS HOYOS Tel 3148267343
Dir Resp/Acom: CARRERA 5A 18 19 Resp/Acom:
N° Ingreso: 1225989 Fecha: 19/11/2018 8:38:41 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Enfermedad_General
Externa:

Especialidad

Urologia

Signos Vitales

T.A: 144 / 60 F.C: 96 F.R: 16 T°: 36 Peso: 72,00 Talla: 1,65 I.M.C: 26

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos

Cesar Lemos

Profesional: CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

Registro Profesional: 649/2003

Especialidad: UROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

Nit: 891501676

Fecha Actual : lunes, 19 noviembre 2018

INDICACIÓN - ORDEN MEDICA HISTORIA CLINICA DE CONSULTA AMBULATORIA

Nº Historia Clínica: 34561829

Nº Folio: 1

Folio Asociado:

Datos Personales

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Identificación: 34561829

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 14/julio/1972

Edad Actual: 46 Años \ 4 Meses \ 5 Dias

Estado Civil: Casado

Dirección: CLL 16 # 4 - 27

Teléfono: 8391389

Procedencia: POPAYAN

Ocupación: AMA DE CASA

Datos de Afiliación

Entidad: MEDIMAS E.P.S S.A.S.

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: MEDIMAS E.P.S S.A.S.

Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

Responsable: CARLOS HOYOS

Teléfono Resp: 3148267343

Dirección Resp: CARRERA 5A 18 19

Nº Ingreso: 1225989 Fecha: 19/11/2018 8:38:41 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

Diagnostico

N393

INCONTINENCIA URINARIA POR TENSION

☒ Principal

Indicación Médica

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle: cita urologia en 3 meses

quiere Hospitalización: ☐

Código Único

Profesional: LEMOS GONZALEZ CESAR EDUARDO

Especialidad: UROLOGIA

Registro Médico: 649/2003

189



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GC-03 -F16-V16

PAGINA: 3/3

Folio: 1 Fecha de Registro: 19/11/2018 9:40:56 a. Ingreso: 1225989
m.

N° Historia Clinica: 34561829

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

19/11/2018 09:41

Indicaciones Medicas

cita urologia en 3 meses

Cesar Lemos

Profesional: CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ**Registro Profesional:** 649/2003**Especialidad:** UROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676 1]

HISTORIA CLINICA

CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

Formato HC 36
Fecha 2014
Versión 0



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ

891580002

FOLIO: 2

Nº Historia Clínica: 34561829

Fecha: 13/11/2018 11:16:40 a.m.

Nº Ingreso: 4871003

Servicio: 7311 - CONSULTA ESPECIALIZADA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Género: Femenino

Fecha Nacimiento: 14/julio/1972

Edad: 46 Años \ 3 Meses \ 30 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CENTRO

Teléfono: SD 3206688829-391389

Tipo ID: Cédula_Ciudadanía

Tipo Afiliado: Cotizante

Procedencia: POPAYAN

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: MEDIMAS EPS SAS

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: MEDIMAS - REGIMEN CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: NIVEL 1 - RANGO 1

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 13/11/2018 10:09:21 a.m.

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Indicador Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

Historia clínica: Ninguno de los anteriores

Nivel Educativo:

Ocupación:

DATOS DE IDENTIFICACION DE LA ATENCION

Especialidad:

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDA POR TRASTORNO DEPRESIVO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DE POPAYAN. PACIENTE A QUIEN HACE 4 AÑOS DESPUES DE HISTERECTOMIA SE LE FORMO UNA FISTULA VESICOVAGINAL CON RESULTADOS NEGATIVOS, LE AFECTA VIVIR CON TOALLAS HIGIENICAS, ADEMAS DESARROLLO UN HONGO EN LA VAGINA, NO TIENE RELACIONES SEXUALES, CON INSOMNIO GLOBAL, TRISTEZA, LABILIDAD AFECTIVA, CON RABIA CONTRA LAS PERSONAS CON LAS QUE ATIENDE PERMANENTEMENTE, CON DEPRESION TODO EL DIA QUE NO LO PUEDE CONTROLAR.

ANTECEDENTES

| TIPO | FECHA | DETALLE |
|------|-------|---------|
|------|-------|---------|

REGISTRO DE RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

EXAMEN GENERAL DEL PACIENTE

ESTADO GENERAL: FISICAMENTE BUEN ESTADO

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES TA: 1/1 TAM: 1 FC: 1 FR: 1 Temp: 1 Peso: 0grm Talla: 0cm

VALORACION ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

CABEZA: NO APLICA.

OJOS: NO APLICA.

OREJAS: NO APLICA.

CUELLO: NO APLICA.

TORAX: NO APLICA.

PULMONES: NO APLICA.

CORAZON: NO APLICA.

A. Urinario: NO APLICA.

Genitales: NO APLICA.

Piel: NO APLICA.

Musculoesquelético: NO APLICA.

S. Linfático: NO APLICA.

Vascular: NO APLICA.

Vascular: NO APLICA.

191

HISTORIA CLINICA

CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

Formato HC 38
Fecha 2014
Versión 0

FOLIO: 2

/Historia Clínica: 34561829

Fecha: 13/11/2018 11:16:40 a.m.

Nº Ingreso: 4871003

Servicio: 7311 - CONSULTA ESPECIALIZADA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Género: Femenino

Fecha Nacimiento: 14/julio/1972

Edad: 46 Años 13 Meses 130 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CENTRO

Teléfono: SD 3206688829-391389

Abdomen: NO APLICA.

Otros: SI. AL EXAMEN MENTAL: CONCIENTE, EUPROSEXICA, PENSAMIENTO LOGICO CON IDEAS SEVERAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, EL AFECTO ES MUY DEPRESIVO, LABILIDAD, LLORA TODA LA ENTREVISTA, LAPACIENTE SE SIENTE MUY AFECTADA POR LA SALIDA CONSTANTE DE ORINA.

INFORMACION GESTANTE

Peso: 0,00

Talla: 0,00

Peso Ganado: 0,00

Controles: 0

Edad :Gestacional:

Hipertensión Arterial:

Victima Maltrato:

Victima abuso:

Hemoglobina: 0,0000

Preeclampsia:

Fecha Probable de Parto:

LESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO

NOMBRE

PRINCIPAL

TIPO

F322

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS



Presuntivo

CONDUCTA

-AMITRIPTILINA TAB 25MG, TOMAR 1 TAB A LAS 8AM Y OTRAS A LAS 8PM DURANTE 90 DIAS-LEVOMEPROMAZINA TAB 25MG, DAR 1 TAB A LAS 8 PM DURANTE 90 DIAS -CITA DE CONTROL EN 90 DIAS POR PSIQUIATRIA

COMENTARIO CLINICO

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

GERENCIA R. Y CALIDAD TECNICA (Con relación a codificación interna)

DESTINO Cita control: en 90días. Se remite a: MEDICO ESPECIALISTA Especialidad: PSIQUIATRIA
Sdías.

FORMULACION

| FARMACIA | POSOLOGIA | FRECUENCIA | DURACION | CANTIDAD |
|--|--|------------|----------|----------|
| AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg TABLETA | -AMITRIPTILINA TAB 25MG, TOMAR 1 TAB A LAS 8AM Y OTRAS A LAS 8PM DURANTE 90 DIAS | Indefinido | 90 | 180 |
| LEVOMEPROMAZINA MALEATO x 25 MG TABLETAS | -LEVOMEPROMAZINA TAB 25MG, DAR 1 TAB A LAS 8 PM DURANTE 90 DIAS | Indefinido | 90 | 90 |
| | -CITA DE CONTROL EN 90 DIAS POR PSIQUIATRIA | Indefinido | 0 | 1 |

GONZALEZ CERON ROCIO DEL CARMEN

PSIQUIATRIA

RM: 999

Firma Digitalizada



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GC-03 -F16-V16

HC007

0

PAGINA: 2/3

Folio: 2 Fecha de Registro: 11/02/2019 8:32:19 a. m. Ingreso: 1260314 N° Historia Clinica: 34561829

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

11/02/2019 08:32

Motivo de Consulta

antecedente fistula vesico vaginal posterior a hysterectomia se han realizado 4 cirugias de cierre de fistula en mayo de 2017 ultimo cierre de fistula en iv nivel
refiere persistencia del escape de orina involuntario permanente en abundante cantidad
usa 4 toallas higienicas diarias con abundante orina

Enfermedad Actual

niega otros sintomas

Revision Por Sistemas

neg

Examen Fisico

Estado General

buen estado general

Hallazgos Positivos

abdomen cn
gu cn

Analisis y Plan

toallas higienicas tena mujer mini con alas 4 al dia por 3 meses 360
cita urologia en 4 nivel con urologo tratante

Diagnostico

N322 FISTULA DE LA VEJIGA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

☒ Principal

Indicaciones Medicas

cita urologia

Medicamentos

Código

Descripción

Cantidad

Cesar Lemos

Profesional: CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

Especialidad: UROLOGIA

Registro Profesional: 649/2003

Especialidad: UROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA S.S. EN NIT (891501676-1)]



Historia Clínica De Consulta Ambulatoria

SLV-GC-03-F16-V16

HC007

0

PAGINA: 1/3

Folio: 2 Fecha de Registro: 11/02/2019 8:32:19 a. m. Ingreso: 1260314 N° Historia Clínica: 34561829

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

11/02/2019 08:32

Datos Personales

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO Identificación: 34561829 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 14/julio/1972 Edad Actual: 46 Años \ 6 Meses \ 28 Días Estado Civil: Casado
Dirección: CLL 16 # 4 - 27 Teléfono: 8391389
Procedencia: POPAYAN Ocupación: AMA DE CASA

Datos de Afiliación

Régimen: Contributivo
Plan Beneficios: MEDIMAS E.P.S.S.A.S. Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

FOLIO N° 2

(Fecha: 11/02/2019 08:32 a. m.)

Resp. / Acomp: CARLOS HOYOS

Tel 3172270598

Dir Resp/Acom: CRA 5A # 18 -19

Resp/Acom:

N° Ingreso: 1260314 Fecha: 11/02/2019 6:51:54 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa
Externa: Enfermedad_General

Especialidad

Urología

Signos Vitales

T.A: 120 / 80 F.C: 80 F.R: 17 T°: 36 Peso: 70,00 Talla: 1,70 I.M.C: 24

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Reacciones Alergicas al Medicamento |
| <input type="checkbox"/> Flebitis |
| <input type="checkbox"/> Caídas |
| <input type="checkbox"/> Otros |

Cesar Lemos

Profesional: CESAR EDUARDO LEMOS GONZALEZ

Especialidad: UROLOGIA

Registro Profesional: 649/2003

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Nit. 0817.007.452 - 1
POPAYÁN

HOJA No.

| | | |
|------------------|------------------|-------------|
| 34561829 | | Medimas |
| No. HISTORIA | | Aseguradora |
| Hurtado | Pino | Claudia P |
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombres |
| Consulta externa | | |
| Servicio | Sala o Cuarto | Cama |


EVOLUCION

| Fecha y Hora | Sírvase Firmar legiblemente todas las anotaciones que escriba |
|---------------|--|
| 4 Junio 2019. | Paciente de 47 años que por iatrogenia tiene fistula en vejiga, que por lo que produce que la paciente expulse orina constantemente, lo que puede afectar el riñon, esta situación tiene a la paciente con cuadro depresivo severo que se presenta en tristeza anhedonia e hipobalica. Se recomienda que el transplante de vejiga sea prioritario ya que afecta la vida de la paciente. Recomendación, la paciente no debe desplazarse sola, debe permanecer acompañada. |
| | ++0: Sertralina x 50 mg #90 7 c/hrs |
| | Dx: Depresión reactiva F 323 |
| | Incapacidad x 30 días Desde 5 de junio 2019 hasta 4 de julio 2019 |

Dra. Gisela Delgado
Médico Psiquiatra
20160712

| | | |
|--|--------------------------|--|
| <p>C</p> <p>FORMULARIO MEDICO</p> | <p>FORMULARIO MEDICO</p> | <p>69</p> <p>COLOCO EN ORDEN 021</p> <p>VERSION: 01</p> <p>FECHA DE APROBACION</p> <p>01/12/2012</p> |
| <p>FECHA <u>26. 11 2014</u> ENTREGA <u>Salud</u></p> <p>NOMBRE DEL PACIENTE <u>Claudia Patricia Hurtado Pino</u></p> <p>IDENTIFICACION: <u>34561829</u> EDAD: <u>42 años</u></p> | | |
| <p>R./</p> <p><i>Incapacidad medica de</i></p> <p><i>30 dias a partir del 23/11/2014</i></p> <p> <i>Henri Fernando Orozco</i> MEDICO Y CIRUJANO UNJEMICA R. 1776-4598 </p> <p> NOMBRE MEDICO ESPECIALISTA REGISTRO MEDICO </p> | | |

68

| | | |
|---|-------------------|-----------------------------------|
|  | FORMULARIO MEDICO | CODIGO : FT-GHHO-031 |
| | | VERSIÓN: 01 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN 01/12/2013 |

| | | | |
|---------------------|--------------------------|---------|--|
| FECHA | 3/12/2014 | ENTIDAD | |
| NOMBRE DEL PACIENTE | Claudia Patricia Hurtado | | |
| IDENTIFICACION: | 34561829 | EDAD: | |

R./

Incapacidad por 20 (veinte)
dias a partir de la fecha


Fernando Sarzosa V
MEDICO Y CIRUJANO
R.M.-0713-14
UNIVERSIDAD DEL CAUCA

NOMBRE MEDICO ESPECIALISTA
REGISTRO MEDICO

| | |
|-------------------|-----------------------------------|
| FORMULARIO MEDICO | CODIGO : FT-GHHO-031 |
| | VERSIÓN: 01 |
| | FECHA DE APROBACIÓN 01/12/2013 |

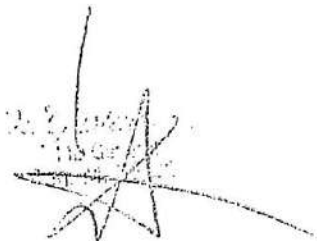
FECHA 19/12/14 ENTIDAD Saludcoop
 NOMBRE DEL PACIENTE Clara Hilda Pino
 IDENTIFICACION: 34361829 EDAD: 42 Años

R./


Incapacidad Medica

10 Días

A partir del 24/12/14



NOMBRE MEDICO ESPECIALISTA
 REGISTRO MEDICO

| | | |
|---|-------------------|-----------------------------------|
|  | FORMULARIO MEDICO | CODIGO : FT-GHHO-031 |
| | | VERSIÓN: 01 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN 01/12/2013 |

| | | | |
|---------------------|----------------------|---------|----------|
| FECHA | 19/12/14 | ENTIDAD | Saludcop |
| NOMBRE DEL PACIENTE | Claudia Hurtado Pino | | |
| IDENTIFICACION: | 34561829 | EDAD: | 42 Años |

R./


Incapacidad Medica

10 Días

A partir del 24/12/14


Dr. Galan
Médico General
Reg. 01 001261

NOMBRE MEDICO ESPECIALISTA
REGISTRO MEDICO

| | | |
|---|-------------------|----------------------|
|  | FORMULARIO MEDICO | CODIGO : FT-GHHO-031 |
| | | VERSIÓN: 01 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN |
| | | 01/12/2013 |

| | | | |
|---------------------|-------------------|---------|----|
| FECHA | ENE 20/15 | ENTIDAD | |
| NOMBRE DEL PACIENTE | CLAUDE P. HURTADO | | |
| IDENTIFICACION: | 34561829 | EDAD: | 42 |


R./

- Integridad laboral a
17 de octubre del 3
de enero /15

Dx. Fiebre Vasculogénica


Carlos Manuel Mendoza V.
Ginecólogo - Obstetra
U.I. Metropolitana
Reg. 33044

NOMBRE MEDICO ESPECIALISTA
REGISTRO MEDICO

| | | |
|---|-------------------|-----------------------------------|
|  | FORMULARIO MEDICO | CODIGO : FT-GHHO-031 |
| | | VERSIÓN: 01 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN 01/12/2013 |

FECHA 20-01-14 ENTIDAD Salvador

NOMBRE DEL PACIENTE CLARA PATRICIA AUTTA

IDENTIFICACION: 34561829 EDAD: _____


R./


INCAPACITADO X

1 MES

EPK, PISTOLA VERICO

LAGIANT





NOMBRE MEDICO ESPECIALISTA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ

891580002

HISTORIA CLINICA

CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

Formato HC 36
Fecha 2014
Versión 0

FOLIO: 2

Nº Historia Clínica: 34561829

Fecha: 13/11/2018 11:16:40 a.m.

Nº Ingreso: 4871003

Servicio: 7311 - CONSULTA ESPECIALIZADA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Género: Femenino

Fecha Nacimiento: 14/julio/1972

Edad: 46 Años \ 3 Meses \ 30 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CENTRO

Teléfono: SD 3206688829-391389

Abdomen: NO APLICA.

Otros: SI. AL EXAMEN MENTAL: CONCIENTE, EUPROSEXICA, PENSAMIENTO LOGICO CON IDEAS SEVERAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, EL AFECTO ES MUY DEPRESIVO, LABILIDAD, LLORA, TODA LA ENTREVISTA, LA PACIENTE SE SIENTE MUY AFECTADA POR LA SALIDA CONSTANTE DE ORINA.

INFORMACION GESTANTE

Peso: 0,00

Talla: 0,00

Peso Ganado: 0,00

Controles: 0

Edad Gestacional:

Hipertensión Arterial:

Victima Maltrato:

Victima abuso:

Hemoglobina: 0,0000

F. 13^a amnia:

Fecha Probable de Parto:

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO

NOMBRE

PRINCIPAL

TIPO

F322

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

☒

Presuntivo

CONDUCTA

-AMITRIPTILINA TAB 25MG, TOMAR 1 TAB A LAS 8AM Y OTRAS A LAS 8PM DURANTE 90 DIAS-LEVOMEPROMAZINA TAB 25MG, DAR 1 TAB A LAS 8 PM DURANTE 90 DIAS -CITA DE CONTROL EN 90 DIAS POR PSIQUIATRIA

COMENTARIO CLINICO

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

GERENCIA R. Y CALIDAD TECNICA (Con relación a codificación interna)

DESTINO Cita control: en 90 días. Se remite a: MEDICO ESPECIALISTA Especialidad: PSIQUIATRIA
Sí/días.

FORMULACION

| FORMULA | POSOLOGIA | FRECUENCIA | DURACION | CANTIDAD |
|--|--|------------|----------|----------|
| AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg TABLETA | -AMITRIPTILINA TAB 25MG, TOMAR 1 TAB A LAS 8AM Y OTRAS A LAS 8PM DURANTE 90 DIAS | Indefinido | 90 | 180 |
| LEVOMEPROMAZINA MALEATO x 25 MG TABLETAS | -LEVOMEPROMAZINA TAB 25MG, DAR 1 TAB A LAS 8 PM DURANTE 90 DIAS | Indefinido | 90 | 90 |
| | -CITA DE CONTROL EN 90 DIAS POR PSIQUIATRIA | Indefinido | 0 | 1 |

GONZALEZ CERON ROCIO DEL CARMEN

PSIQUIATRIA

RM: 999

Firma Digitalizada



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ

891580002

HISTORIA CLINICA

CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

FOLIO: 2

Formato HC 36
Fecha 2014
Versión 0

Nº Historia Clínica: 34561829

Fecha: 13/11/2018 11:16:40 a.m.

Nº Ingreso: 4871003

Servicio: 7311 - CONSULTA ESPECIALIZADA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Género: Femenino

Fecha Nacimiento: 14/julio/1972

Edad: 46 Años \ 3 Meses \ 30 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CENTRO

Teléfono: SD 3206688829-391389

Abdomen: NO APLICA.

Otros: SI. AL EXAMEN MENTAL: CONCIENTE, EUPROSEXICA,
PENSAMIENTO LOGICO CON IDEAS SEVERAS DE MINUSVALIA Y
DESESPERANZA, EL AFECTO ES MUY DEPRESIVO, LABILIDAD, LLORA
TODA LA ENTREVISTA, LAPACIENTE SE SIENTE MUY AFECTADA POR
LA SALIDA CONSTANTE DE ORINA.

INFORMACION GESTANTE

Peso: 0,00

Talla: 0,00

Peso Ganado: 0,00

Controles: 0

Edad :Gestacional:

Hipertensión Arterial:

Victima Maltrato:

Victima abuso:

Hemoglobina: 0,0000

F. 1amsia:

Fecha Probable de Parto:

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO.CIE - 10

CODIGO

NOMBRE

PRINCIPAL

TIPO

F322

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS



Presuntivo

CONDUCTA

--AMITRIPTILINA TAB 25MG, TOMAR 1 TAB A LAS 8AM Y OTRAS A LAS 8PM DURANTE 90 DIAS--LEVOMEPROMAZINA TAB 25MG, DAR 1 TAB A LAS 8 PM DURANTE 90 DIAS --CITA DE CONTROL EN 90 DIAS POR PSIQUIATRIA

COMENTARIO CLINICO

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

GERENCIA R. Y CALIDAD TECNICA (Con relación a codificación interna)

DESTINO Cita control: en 90dias. Se remite a: MEDICO ESPECIALISTA Especialidad: PSIQUIATRIA
Sldias.

FORMULACION

| ALIE | POSOLOGIA | FRECUENCIA | DURACION | CANTIDAD |
|--|---|------------|----------|----------|
| AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg TABLETA | --AMITRIPTILINA TAB 25MG, TOMAR 1 TAB A LAS 8AM Y OTRAS A LAS 8PM DURANTE 90 DIAS | Indefinido | 90 | 180 |
| LEVOMEPROMAZINA MALEATO x 25 MG TABLETAS | --LEVOMEPROMAZINA TAB 25MG, DAR 1 TAB A LAS 8 PM DURANTE 90 DIAS | Indefinido | 90 | 90 |
| | --CITA DE CONTROL EN 90 DIAS POR PSIQUIATRIA | Indefinido | 0 | 1 |

GONZALEZ CERON ROCIO DEL CARMEN

PSIQUIATRIA

RM: 999

Firma Digitalizada



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSE**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Con experiencia y vocación mejoramos su salud

NIT:891580002

Carrera 6 No. 10N-142 Tel. 8234508

farmacia@hospitalsan jose.gov.vo

PLAN DE MANEJO EXTERNO

| | | |
|--------------------------------|-----------------------------|-------------|
| FECHA | FOLIO No. | INGRESO No. |
| 13/11/2018 11:35:01 a.m. | 2 | 4871003 |
| NOMBRE DEL PACIENTE | EDAD | |
| CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | 46 Años \ 3 Meses \ 30 Días | |
| ENTIDAD | TIPO | |
| MEDIMAS - REGIMEN CONTRIBUTIVO | Contributivo | |
| HISTORIA CLINICA | CAMA | SERVICIO |

34561829

CIE10 PRINCIPAL: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

| FORMULA MEDICAMENTO | | | | CANTIDAD |
|-------------------------------------|---|-----------------|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> DE CONTROL | | | | |
| N06AA02411-1 | AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg TABLETA | | | 180 CIENTO OCHENTA |
| Concentracion: | 25 mg | Unidad: TABLETA | Via Administracion: Oral | Duracion: 90 |
| Observaciones: | --AMITRIPTILINA TAB 25MG, TOMAR 1 TAB A LAS 8AM Y OTRAS A LAS 8PM DURANTE 90 DIAS | | | |
| N05AA0203 | LEVOMEPROMAZINA MALEATO x 25 MG TABLETAS | | | 90 NOVENTA |
| Concentracion: | 25 MG | Unidad: UNIDAD | Via Administracion: Oral | Duracion: 90 |
| Observaciones: | --LEVOMEPROMAZINA TAB 25MG, DAR 1 TAB A LAS 8 PM DURANTE 90 DIAS | | | |

Total Items:



DEPARTAMENTO DE PSYQUIATRIA

GONZALEZ CERON ROCIO DEL CARMEN

999

FIRMA PERSONAL DE SALUD

Firma Digitalizada

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

REGISTRO

LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS TIENEN VIGENCIA: 30 DIAS

Pagina 1/2

RECIBI

ENTREGUE

34532008

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN] NIT [891580002-5]



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSE**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Con experiencia y vocación mejoramos su salud

NIT:891580002

Carrera 6 No. 10N-142 Tel. 8234508

farmacia@hospitalsan jose.gov.vo

PLAN DE MANEJO EXTERNO

| | | |
|--------------------------------|-----------------------------|-------------|
| FECHA | FOLIO No. | INGRESO No. |
| 13/11/2018 11:35:01 a.m. | 2 | 4871003 |
| NOMBRE DEL PACIENTE | EDAD | |
| CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | 46 Años \ 3 Meses \ 30 Días | |
| ENTIDAD | TIPO | |
| MEDIMAS - REGIMEN CONTRIBUTIVO | Contributivo | |
| HISTORIA CLINICA | CAMA | SERVICIO |
| 34561829 | | |

CIE10 PRINCIPAL: F322 F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

INDICACIONES A PACIENTE Y/O FORMULACION

Indicación: --CITA DE CONTROL EN 90 DIAS POR PSIQUIATRIA

GONZALEZ CERON ROCIO DEL CARMEN

999

FIRMA PERSONAL DE SALUD

Firma Digitalizada

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

REGISTRO

LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS TIENEN VIGENCIA: 30 DIAS

Pagina 2/2

RECIBI

ENTREGUE

34532008



NIT. 0817.007.452 - 1
POPAYÁN

HOJA No.

34561820

Medimas

No. HISTORIA

Hurtado

Pino

Aseguradora

Claudia P

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombres

Consulta

externa

Servicio

Sala o Cuarto

Cama

EVOLUCION

| Fecha y Hora | Se debe firmar legiblemente todas las anotaciones que escriba |
|--------------|--|
| 04-03-2019 | Paciente que tiene cuadro depresivo severo sentimientos de tristeza llanto, anhedonia e hipobulia, llanto constante y fácil. |
| | Paciente que tiene fistula vesico-vaginal. |
| | Recomendaciones |
| | La paciente no puede desplazarse sola debe permanecer acompañada |
| | DX: Depresion reactiva |
| | F: 323 |
| | Hto Sertralina x 50 mg #90 |
| | 1 cada 8 horas |
| | Incapacidad x 30 dias |
| | Desde el 3 marzo 2019 |
| | hasta el 4 abril 2019 |

RECIBIDO
DE CONSULTA
CLINICA MORAVIA
POPAYÁN

CLINICA MORAVIA

| | | |
|-----------------|------------------|------------------|
| 34567829 | | Medi mas |
| No. HISTORIA | | Aseguradora |
| Hurtado | Pino | Clavell Patricia |
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombres |
| Consulta | externa | |
| Servicio | Sala o Cuarto | Cama |

EVOLUCION

| Fecha y Hora | Sírvase Firmar legiblemente todas las anotaciones que escriba |
|--------------|---|
| 1-abril-2019 | <p>Paciente que se ve aturdida. psicológicamente y con cuadro depresivo como consecuencia de lesión en vejiga</p> <p>La paciente tiene como tratamiento sertralina Dx Depresión reactiva F: 323</p> <p>Recomendaciones La paciente no debe desplazarse sola debe permanecer acompañada</p> <p>H/O Sertralina x 50mg # 90 1 cada 8 hrs</p> <p>Incapacidad x 30 días</p> <p>Desde el 5 abril 2019 hasta el 4 mayo 2019.</p> |

[illegible]



Nit. 0817.007.452 - 1
POPAYÁN

HOJA No.

34567829

Medimas.

No. HISTORIA

Hurtado

Dino

Aseguradora

Claudia P

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombres

Consulta externa

Servicio

Sala o Cuarto

Cama

EVOLUCION

| Fecha y Hora | Sírvase Firmar legiblemente todas las anotaciones que escriba |
|--------------|---|
| 6 mayo 2019. | Paciente que tiene cuadro de depresión como consecuencia de fistula vesico vaginal la paciente tiene tristeza llanto fácil. Tiene fisura en la vejiga tiene infección urinaria. Valoración medica para transplante de vejiga. Recomendación: la paciente no debe desplazarse sola, debe permanecer acompañada. + Ho Sertralina x 50 mg # 90 1/c. 8hrs Dx: Depresión reactiva + 323 Incapacidad x 30 días Desde: 5 mayo 2019 Hasta: 4 Junio 2019. |

Dr. Gisela Delgado
Médico Psiquiatra
R.S. 1699 / 89



34561829

No. HISTORIA

Hurtado

Primer Apellido

Pino

Segundo Apellido

Medimas

Aseguradora

Clandia P

Nombres

Consulta externa

Servicio

Sala o Cuarto

Cama

EVOLUCION

| Fecha y Hora | Sírvase Firmar legiblemente todas las anotaciones que escriba |
|--------------|---|
| 4 Junio 2019 | <p>Paciente de 47 años que por iatrogenia tiene fistula en vejiga, que por lo que produce que la paciente expulse orina constantemente, lo que puede afectar el riñon, esta situación tiene a la paciente con cuadro depresivo severo que se presenta en tristeza anhedonia o hipobulmia. Se recomienda que el trasplante de vejiga sea prioritario ya que afecta la vida de la paciente. Recomendación, la paciente no debe desplazarse sola, debe permanecer acompañada.</p> <p>Trto: Sertralina x 50 mg # 90 7 c/dhs</p> <p>Dx: Depresión reactiva F 32.3</p> <p>Incapacidad x 30 días Desde 5 de junio 2019 hasta 4 de julio 2019</p> |

Dra. Gisela Delgado
Médico Psiquiatra
R.C. 1005423



Nit. 0817.007.452 - 1
POPAYÁN

HOJA No.

34561829

Medimas

No. HISTORIA

Hurtado

Pino

Aseguradora
Claudia P

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombres

Consulta externa

Servicio

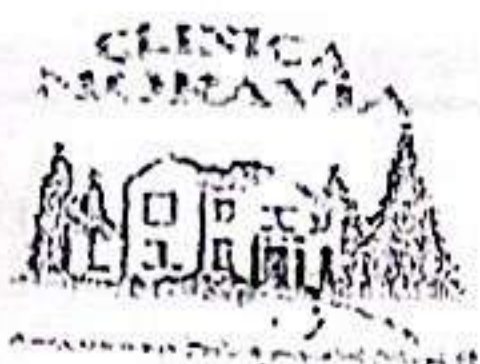
Sala o Cuarto

Cama

EVOLUCION

| Fecha y Hora | Sírvase Firmar legiblemente todas las anotaciones que escriba |
|--------------|--|
| 2 julio-2019 | <p>Paciente que tiene cuadro de Incontinencia Urinaria al parecer por mala praxis medica. La paciente no puede estar tranquila en ninguna parte depende de toallas y baño, lo que ocasiona depresión severa.</p> <p>Recomendación: la paciente no debe desplazarse sola, debe permanecer acompañada.</p> <p>Hto: Sertralina x 50 mg # 90 1 c/8hrs</p> <p>Dx: Depresión reactiva F323</p> <p>Incapacidad x 30 días Desde 5 julio 2019 hasta 4 agosto 2019</p> |

Impreso U&O Popayán tel: 3411119



CLINICA DE SALUD MENTAL CLINICA MORAVIA

NIT.817.007.452

Dirección: vereda San Bernardino
Popayán

EVOLUCION

| |
|--|
| No. De HISTORIA: 34.561.829 |
| ASEGURADORA : MEDIMAS |
| NOMBRE DEL PACIENTE: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO |
| SERVICIO: Consulta Externa |

13-

05 de agosto de 2019 10:30 horas

Paciente que tiene cuadro de depresión, hoy esta un poco mejor por tal motivo se sugiere que vaya a su lugar de trabajo se medica y control en 60 dias.

La paciente puede trabajar pero dada a su patología urinaria tiene restricciones .

Recomendación la paciente no debe desplazarse sola debe permanecer acompañada.

Dx: depresión reactiva.
F323

Nie

TTO: sertralina x 50mg 1 tableta cada 8 horas por 30 dias #90.

Control en 60 dias

Dra. Gisela Delgado
Medica Psiquiatra
RM. 16 99 / 89

Gisela Delgado Tejada Medica Psiquiatra RM 16991/8



IPS MEDICINA ESPECIALIZADA DEL RIESGO EN SALUD DEL SUR SAS

NIT 901032674

CENTRAL DE ESPECIALISTAS POPAYAN

CR 10 18 N 136

HISTORIA CLINICA CONSULTA

Datos Generales

Documento: CC 34561829

Fecha Nacimiento: 14/07/1972

Historia No. 74,268 Periodo: April/2020 Fecha: 2020-04-22 11:48

Genero: F **Edad:** 47 Años 9 Meses 8 Dias

Nombres: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Telefono: (320) 668-8829

Regimen: Contributivo A

Direccion: CARRERA 5 A 18-19

Ciudad: POPAYAN

Entidad: MEDIMAS EPS SAS

Responsable/Acompañante: / /

Servicio: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Finalidad Consulta

10-NO APLICA

Causa Externa

13-ENFERMEDAD GENERAL

Motivo

Valoración continuidad controles psiquiatría

Enfermedad Actual

En control psiquiatría desde 2014 diagnostico trastorno depresivo recurrente, a raíz de una fistula uretro-vaginal, posterior a cirugía ginecológica, disminuye calidad de vida, no sale, no labora, debe estar cercana a una baño y uso de pañales entre otras descripciones. Esto ha generado impacto en su estado de ánimo, tiende a aislamiento y labilidad emocional. Su núcleo familiar también se ha afectado e torno a ello. Tratamiento sertralina 50 mg 1 cada noche con lo cual mejora parcialmente estado de ánimo no obstante la toma es irregular, percibe beneficio.

Ayuda Diagnostica

Antecedente Ginecologico

Fistula vesico-vaginal

Antecedente Quirurgico

6 intervenciones quirúrgicas por fistula vesico-vaginal

Antecedente Patologico

Infección urinaria a repetición

Antecedente Farmacologico

Sertralina

Antecedente Toxicologico

Niega

Antecedente Otro

Niega

Antecedente Familiar

Niega

Revision Sistemas

Neurologico: Normal

Respiratorio: Normal

Cardiovascular: Normal

Osteomuscular: Normal

Genitourinario: Normal

Otros: Normal

Examen Fisico

Cabeza: Normal

Cuello: Normal

EXAMEN MENTAL

Porte y actitud: Apropiado. Contacto verbal y visual permanente

Psicomotor: Euquinesia

Afecto: Modulado congruente con pensamiento

Lenguaje: Fluido, prosódico, articulado

Pensamiento: Producción ideo-verbal adecuada, Lógico, coherente, sin alteración contenidos.

No ideas de muerte. No delirios

Sensopercepción sin alteraciones

Sensorio: Alerta, orientada globalmente, euproséxica

Juicio de realidad: Conservado

Introspección adecuada

Tórax: Normal
Abdomen: Normal
Espalda: Normal
Extremidades: Normal
Piel: Normal
Cardiopulmonar: Normal
Genitales: Normal

Analisis

Paciente con trastorno depresivo y adaptativo, se observa con estabilidad, mejora cogniciones con sertralina, se sugiere dar continuidad. Se favorece catársis, se clarifica. Continuar control psicoterapéutico.

Dx Principal

F339-TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE. NO ESPECIFICADO

Tipo Diagnostico

3-Confirmado repetido

Dx Relacionado 1

F432-TRASTORNOS DE ADAPTACION

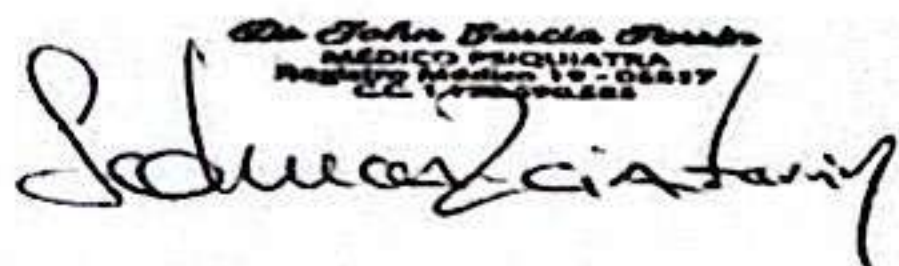
Tratamiento

- Sertralina tableta 50 mg 1 cada día vía oral
- Psicoterapia individual
- Control psiquiatría en 3 meses

Recomendacion

Recomendaciones

- Actividades de tiempo libre en compañía
- Establecer rutinas diarias
- Permanecer en compañía de familiares -
- Comunicar situaciones que ocasionen malestar
- En caso de presentar ideas de muerte deseos de no vivir, conductas agresivas hacia si misma o hacia terceros, ideas delirantes o fuera de contexto, pérdida de conciencia, insomnio global - alucinaciones de cualquier tipo: CONSULTAR URGENCIAS


Dr. John Edward Garcia Ferrin
Médico Psiquiatra
Registro Médico 1905517
C.C. 1905517

Profesional JOHN EDWARD GARCIA FERRIN

Registro 1905517

Especialidad Psiquiatría ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA



IPS MEDICINA ESPECIALIZADA DEL RIESGO EN SALUD DEL SUR SAS

NIT 901032674

CENTRAL DE ESPECIALISTAS POPAYAN

CR 10 18 N 136

ORDEN: CONSULTAS

Datos Generales

Documento: CC 34561829 **Edad:** 47 Años 9 Meses 8 Días **Tipo Sangre:** B+
Nombres: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO
Genero: F **Telefono:** (320) 668-8829 **Cludad:** POPAYAN
Administradora: MEDIMAS EPS SAS

Historia No. 74.268

Fecha. 22/04/2020

Vigencia. 60 Dias

890384 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Cantidad: 1

Observacion: control en 3 meses

890208 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA

Cantidad: 1

Observacion:

John Edward Garcia Ferrin
MEDICO PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 19 - 015517
C.E. 1.788.000.000

Profesional JOHN EDWARD GARCIA FERRIN

Registro 1905517

Especialidad Psiquiatría ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA



IPS MEDICINA ESPECIALIZADA DEL RIESGO EN SALUD DEL SUR SAS

NIT 901032674

CENTRAL DE ESPECIALISTAS POPAYAN

CR 10 18 N 136

ORDEN: MEDICAMENTOS POS

Datos Generales

Documento: CC 34561829

Edad: 47 Años 9 Meses 8 Días

Tipo Sangre: B+

Historia No. 74.268

Fecha. 22/04/2020

Vigencia. 30 Días

Nombres: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Genero: F **Telefono:** (320) 668-8829

Cludad: POPAYAN

Administradora: MEDIMAS EPS SAS

N06AB06011 SERTRALINA 50MG TABLETA

Cantidad: 90

Cant. Entrega: _____

Via Administracion: Oral

Frecuencia: diaria

Duracion: 90 días

Observacion: Tomar 1 cada noche vía oral por 90 días

Dr. John Edward Ferrin
MEDICO PSIQUIATRA
R.M.P.S. No. 19-05517
C.C. 1.728.90.582

Profesional JOHN EDWARD GARCIA FERRIN

Registro 1905517

Especialidad Psiquiatría ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

CLINICA
MORAVIA



Procedimiento de Salud Mental II

CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA LTDA

NIT. 817.007.452-1

REMISIÓN

FECHA: 2022-02-23 09:53:33

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Nº DOC. CC - 34561829

ENTIDAD: NUEVA EPS

ESTADO CIVIL CASADO

FECHA DE NACIMIENTO 1972-07-14

OCCUPACIÓN OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES

DIRECCIÓN CRA 5 A 18 -19

PROCEDENCIA 19191

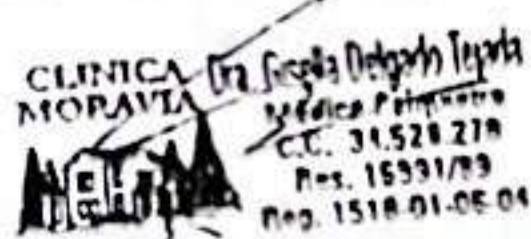
ACOMPAÑANTE

AÑOS: 49 MESES: 7 DIAS: 9

TELÉFONO 3206688829

RESPONSABLE

CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 90 DIAS.



GISELA DELGADO TEJADA

ESP. PSIQUIATRIA

R.M. 1518 DEL 01-06-04

Administración Calle 3 5-56 Ofic.308 Edificio Colonial Teléfono: 8205618

Hospitalización Vereda San Bernardino, contiguo a la subestación eléctrica

clinicamoraviapop@yahoo.com

Popayán - Cauca

CLINICA
MORAVIA



Asociación en Salud con el 114-111

CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA LTDA

NIT. 817.007.452-1

ORDEN DE MEDICAMENTOS

FECHA: 2022-02-23 09:53:15

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Nº DOC. CC - 34561829

ENTIDAD: NUEVA EPS

ESTADO CIVIL CASADO

FECHA DE NACIMIENTO 1972-07-14

OCUPACIÓN OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES

DIRECCIÓN CRA 5 A 18 -19

PROCEDENCIA 19191

ACOMPANIANTE

AÑOS: 49 MESES: 7 DIAS: 9

TELÉFONO 3206688829

RESPONSABLE

| CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | DOSIS | VÍA | OBSERVACIONES |
|-----------|--|----------------|-----------------------------|------|--------------------------|
| 199635145 | SERTRALINA 50MG CAJA POR 30 TABLETAS EN BLISTER AL / PVDC POR 10 TABLETAS. | 90 TABLETAS | 1 TAB C/DIA X 90 DIAS | ORAL | TRATAMIENTO PARA 90 DIAS |

DX: F322-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS



GISELA DELGADO TEJADA

ESP. PSIQUIATRIA

R.M. 1518 DEL 01-06-04

Administración Calle 3 5-56 Ofic.308 Edificio Colonial Teléfono: 8205618

Hospitalización Vereda San Bernardino, contiguo a la subestación eléctrica

clinicamoraviapop@yahoo.com

Popayán - Cauca



IDENTIFICACIÓN

NOMBRE CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

N° DOC. CC - 34561829

ENTIDAD: NUEVA EPS

ESTADO CIVIL CASADO

FECHA DE NACIMIENTO 1972-07-14

OCUPACIÓN OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES

DIRECCIÓN CRA 5 A 18 -19

PROCEDENCIA 19191

ACOMPañANTE

AÑOS: 49 MESES: 7 DIAS: 8

TELÉFONO 3206688829

RESPONSABLE

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE SEXO FEMENINO EDAD 49 AÑOS QUE ES VALORADA POR PSIQUIATRIA CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE EL COVID-19, CON DIAGNOSTICO EPISODIO DEPRESIVO GRAVE COMO CONSECUENCIA DE UNA LESION FISICA SECUELA DE UNA CIRUGIA MAL PRACTICADA SE PRESENTA HOY A CONSULTA MUY DEPRIMIDA MANIFESTADO CON TRISTEZA, LLANTO, DESESPERANZA LLEVA TRES MESES ENCERRADA NO QUIERE SABER ABSOLUTAMENTE NADA EN CASO JUDICIAL POR PERFORACION DE VEJIGA ORINA CONSTANTEMENTE EL CUAL SE VE AFECTADA EN SU VIDA SOCIAL NO PUEDE SALIR NO PUEDO HACER SUS COSAS COTIDIANAS ESTO DEJA UNA SECUELA SEVERA Y LE CAUSA INHIBICION PSICOMOTRIZ SENSACION DESESPERANZA Y SOBRE TODO UNA INCOMODIDAD PERMANENTE.

PACIENTE QUIEN HA SIDO TRATADA CON ANTIDEPRESIVOS SERTRALINA X 50 MG 1 TAB AL DIA.

DEBIDO A SU ESTADO DEPRESIVO NO PUEDE ANDAR SOLA SE RECOMIENDA QUE TOME LOS MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE QUE RECIBA PSICOTERAPIA QUE TAMBIEN SE DE UNA SOLUCION A SUS DIFICULTADES QUE ES LO QUE MAS INFLUYE EN SU DEPRESCION.

CITA POR CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 90 DIAS.

ANTECEDENTES PERSONALES

MEDICOS: NO REFIERE

QUIRURGICOS : NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

TOXICO-ALERGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

ANESTESICOS: NO REFIERE

GINECOBSTRICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: NO REFIERE

OTROS: NO REFIERE

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

PRESION_S:

PRESION_D:

PRESION_M:

FREC_C:

FREC_R:

PESO:

TALLA:

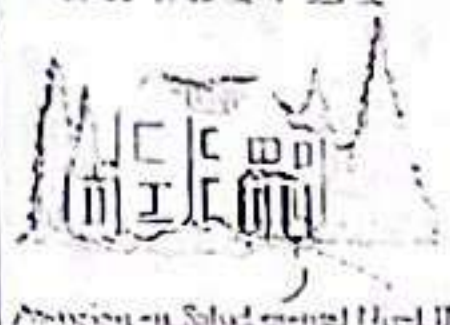
IMC:

GLASGOW:

SPO2:

TEMP:

EXAMEN FISICO



APARIENCIA GENERAL: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALIA, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS.

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NORMAL

CARDIO PULMONAR Y TÓRAX: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS, PULMONES CON VENTILACIÓN SIMÉTRICA SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: NODISTENDIDO, BLANDOS, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PALPABLES, LLENADO CAPILAR 2 SEGS.

GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES

NEUROLOGICO-MENTAL: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, EN LAS TRES ESFERAS, SIN DEFICIT NI FOCALIZACION.

PIEL Y FANERAS : NORMAL

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS:

ANÁLISIS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PPAL: F322-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3:

RECOMENDACIONES Y PLAN DE TRATAMIENTO

TRATAMIENTO CON SERTRALINA X 50 MG 1 TABLETA EN EL DIA.

DEBIDO A SU ESTADO DEPRESIVO NO PUEDE ANDAR SOLA SE RECOMIENDA QUE TOMA LOS MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE QUE RECIBA PSICOTERAPIA QUE TAMBIEN SE DE UNA SOLUCION A SUS DIFICULTADES QUE ES LO QUE MAS INFLUYE EN SU DEPRESCION.

CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 90 DIAS.

CLINICA MORAVIA
Dra. Gisella Delgado Tejada
Médica Psiquiatra
C.C. 34.528.278
Res. 16991/89
Reg. 1518-01-06-04

GISELA DELGADO TEJADA

R.M. 1518 DEL 01-06-04

ESP. PSIQUIATRIA

Administración Calle 3 5-56 Ofic.308 Edificio Colonial Teléfono: 8205618
Hospitalización Vereda San Bernardino, contiguo a la subestación eléctrica
clinicamoraviapop@yahoo.com
Popayán - Cauca



CLÍNICA DE SALUD MENTAL MORAVIA
NIT.817.007.452

Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO EDAD: 50
Cedula: 34.561.829 **SEXO:** FEMENINO
FECHA 30 julio de 2022.

MOTIVO DE CONSULTA: valoración por psiquiatra

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente de sexo femenino edad 50 años, paciente quien lleva control por psiquiatra hace 7 años con diagnóstico cuadro depresivo ansioso como consecuencia de una mala Praxis quirúrgica la cual la dejó con incontinencia urinaria. Paciente después de la histerectomía permanece con flujo de orina permanente lo que le exige utilizar pañales esta situación para ella ha sido traumática a todos los niveles familiar a nivel de su relación sentimental se ha visto afectada dado que no tiene la disposición para tener relaciones íntimas, a nivel social se aislado totalmente de la gente debido a que anda constantemente con orina permanente a ella la afecta esta situación a nivel laboral porque no puede trabajar con la misma disponibilidad que trabajaba antes.

Hallazgos del examen psiquiátrico: paciente orientada autopsíquicamente como alopsíquicamente está euproxeica no tiene memoria retrógrada y anterógrada tampoco tiene alucinaciones perceptivas no hay alucinaciones ni ideación paranoide tiene juicio y razón conservada, tiene una gran secuelas al humor distímico depresivo manifestado con tristeza, llanto, inhibición psicomotriz desesperanza, insomnio, ha tenido episodios de ansiedad como síntomas de un infarto taquicardia sudoración dolor a nivel precordial. Ella ha desarrollado como consecuencia de las patologías una rosacea en la piel se desencadena a partir de la situación estresante permanente a en las mejillas y cuello y ha sido diagnosticada con túnel carpiano que no la deja manipular elementos son caídos con facilidad de la mano toda esta situación que ella tiene sumado que la misma entidad que ejerció la cirugía se ha negado aceptar la responsabilidad que tiene a este hecho si bien la histerectomía pueden tener un riesgo ella se ve afectada en su vida cotidiana en un alto porcentaje no es la misma que antes de la cirugía ha tenido efectos en todos los niveles de su vida esto la lleva a ella un cuadro depresivo de tipo irreversible el cual tiene como tratamiento sertralina, x5mg 1 tab cada/ mañana y terapia permanente.

Recomendaciones: no ser sometida a situaciones de estrés, se le respete la dignidad que tiene como mujer. diagnóstico trastorno mixto ansiedad.

DX: F412. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

Gisela Delgado Tejada Medica Psiquiatra RM 1518 del 01-0604

Vereda San Bernardino Popayán
Teléfono: 6028205618
Correo: clinicamoraviapop@yahoo.com





CLÍNICA DE SALUD MENTAL MORAVIA
NIT.817.007.452

Paciente: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO EDAD: 50
Cedula: 34.561.829 SEXO: FEMENINO
FECHA 30 julio de 2022.

ORDEN DE MEDICAMENTOS
SERTRALINA X50MG 1 TAB / MAÑANA #30 POR 30 DIAS

DX: F412. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

Gisela Delgado Tejada Medica Psiquiatra RM 1518 del 01-0604
Vereda San Bernardino Popayán
Teléfono: 6028205618
Correo: clinicamoraviapop@yahoo.com



FORMULA MEDICA

| | |
|--|------------------------------------|
| Nombre CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO | Fecha Atencion 22/092022 |
| Identificación 34561829 | Edad 50 AÑOS |
| | Diagnostico DEPRESION |

-REMISION A PSIQUIATRIA-

PACIENTE CON DX DE SINDROME DEPRESIVO EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA Y EN TTO CON SERTRALINA. REFIERE QUE LOS SINTOMAS DEPRESIVOS COMO CONSECUENCIA DE UNA SECUELA FISICA POR UNA CIRUGIA MAL PRACTICADA (FISTULA VESICOVAGINAL POST HISTERECTOMIA) . HA PRESENTADO TRISTEZA . LLANTO FACIAL Y MINUSVALIA. NO HA PERDIDO PESO. DX SINDROME DEPRESIVO. CX REMISION A PSIQUIATRIA.

Profesional: GERARDO CASTRO MOSQUERA

RM: 8818-94

Identificación: 4640951


Gerardo Castro Mosquera
 MEDICO Y CIRUJANO
 UNICAUCA
 R.M. 8818-94
 Firma y Sello

Hospitalización Vereda San Bernardino, contiguo a la subestación eléctrica
 clinicamoraviapop@yahoo.com
 Popayan - Cauca

CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA LTDA

NIT. 817.007.452-1

ORDEN DE MEDICAMENTOS

FECHA: 2022-02-23 09:53:15

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Nº DOC. CC - 34561829

ENTIDAD: NUEVA EPS

ESTADO CIVIL CASADO

FECHA DE NACIMIENTO 1972-07-14

Ocupación OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES

DIRECCIÓN CRA 5 A 18 -19

PROCEDENCIA 19191

ACOMPANANTE

AÑOS: 49 MESES: 7 DIAS: 9

TELÉFONO 3206688829

RESPONSABLE

| CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | DOSIS | VÍA | OBSERVACIONES |
|-----------|--|----------------|-----------------------------|------|--------------------------|
| 199635145 | SERTRALINA 50MG CAJA POR 30 TABLETAS EN BLISTER AL / PVDC POR 10 TABLETAS. | 90 TABLETAS | 1 TAB C/DIA X 90 DIAS | ORAL | TRATAMIENTO PARA 90 DIAS |

DX: F322-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS



GISELA DELGADO TEJADA

ESP. PSIQUIATRIA

R.M. 1518 DEL 01-06-04

Administración Calle 3 5-56 Ofic.308 Edificio Colonial Teléfono: 8205618

Hospitalización Vereda San Bernardino, contiguo a la subestación eléctrica

clinicamoraviapop@yahoo.com

Popayán - Cauca



CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA LTDA

NIT. 817.007.452-1

HISTORIA CLÍNICA CONSULTA EXTERNA

FECHA: 2022-02-22

HORA: 10:00

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Nº DOC. CC - 34561829

ENTIDAD: NUEVA EPS

ESTADO CIVIL CASADO

FECHA DE NACIMIENTO 1972-07-14

OCUPACIÓN OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES

DIRECCIÓN CRA 5 A 18 -19

PROCEDENCIA 19191

ACOMPAÑANTE

AÑOS: 49 MESES: 7 DIAS: 8

TELÉFONO 3206688829

RESPONSABLE

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE SEXO FEMENINO EDAD 49 AÑOS QUE ES VALORADA POR PSIQUIATRIA CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE EL COVID-19, CON DIAGNOSTICO EPISODIO DEPRESIVO GRAVE COMO CONSECUENCIA DE UNA LESION FISICA SECUELA DE UNA CIRUGIA MAL PRACTICADA SE PRESENTA HOY A CONSULTA MUY DEPRIMIDA MANIFESTADO CON TRISTEZA, LLANTO, DESESPERANZA LLEVA TRES MESES ENCERRADA NO QUIERE SABER ABSOLUTAMENTE NADA EN CASO JUDICIAL POR PERFORACION DE VEJIGA ORINA CONSTANTEMENTE EL CUAL SE VE AFECTADA EN SU VIDA SOCIAL NO PUEDE SALIR NO PUEDO HACER SUS COSAS COTIDIANAS ESTO DEJA UNA SECUELA SEVERA Y LE CAUSA INHIBICION PSICOMOTRIZ SENSACION DESESPERANZA Y SOBRE TODO UNA INCOMODIDAD PERMANENTE.

PACIENTE QUIEN HA SIDO TRATADA CON ANTIDEPRESIVOS SERTRALINA X 50 MG 1 TAB AL DIA.

DEBIDO A SU ESTADO DEPRESIVO NO PUEDE ANDAR SOLA SE RECOMIENDA QUE TOME LOS MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE QUE RECIBA PSICOTERAPIA QUE TAMBIEN SE DE UNA SOLUCION A SUS DIFICULTADES QUE ES LO QUE MAS INFLUYE EN SU DEPRESCION.

CITA POR CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 90 DIAS.

ANTECEDENTES PERSONALES

MEDICOS: NO REFIERE

QUIRURGICOS : NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

TOXICO-ALERGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

ANESTESICOS: NO REFIERE

GINECOBISTETRICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: NO REFIERE

OTROS: NO REFIERE

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

PRESION_S:

PRESION_D:

PRESION_M:

FREC_C:

FREC_R:

PESO:

TALLA:

IMC:

GLASGOW:

SPO2:

TEMP:

EXAMEN FISICO



CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA LTDA

NIT. 817.007.452-1

HISTORIA CLÍNICA CONSULTA EXTERNA

FECHA: 2022-02-22

HORA: 10:00

APARIENCIA GENERAL: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALIA, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS.

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NORMAL

CARDIO PULMONAR Y TÓRAX: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS, PULMONES CON VENTILACIÓN SIMÉTRICA SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: NODISTENDIDO, BLANDOS, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PALPABLES, LLENADO CAPILAR 2 SEGS.

GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES

NEUROLOGICO-MENTAL: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, EN LAS TRES ESFERAS, SIN DEFICIT NI FOCALIZACION.

PIEL Y FANERAS : NORMAL

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS:

ANÁLISIS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PPAL: F322-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3:

RECOMENDACIONES Y PLAN DE TRATAMIENTO

TRATAMIENTO CON SERTRALINA X 50 MG 1 TABLETA EN EL DIA.

DEBIDO A SU ESTADO DEPRESIVO NO PUEDE ANDAR SOLA SE RECOMIENDA QUE TOME LOS MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE QUE RECIBA PSICOTERAPIA QUE TAMBIEN SE DE UNA SOLUCION A SUS DIFICULTADES QUE ES LO QUE MAS INFLUYE EN SU DEPRESCION.

CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 90 DIAS.



GISELA DELGADO TEJADA

R.M. 1518 DEL 01-06-04

ESP. PSIQUIATRIA

Administración Calle 3 5-56 Ofic.308 Edificio Colonial Teléfono: 8205618
Hospitalización Vereda San Bernardino, contiguo a la subestación eléctrica
clinicamoraviapop@yahoo.com
Popayán - Cauca



Nit: 900920808 - 6

Entrevista y valoración inicial psiquiátrica

Datos generales

Fecha entrevista inicial: 15/10/2022

Identificación: 34561829

Nombre: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Lugar de residencia: CR 5 A 18-19

Tel: 3206688829

Lugar y fecha de nacimiento: POPAYAN

Edad: 50 años

Estudia: Último nivel de escolaridad:

Profesión u oficio:

Estado civil: CASADO(A)

No. de hijos:

Acudiente:

Parentesco:

Dirección:

Teléfono:

Historia clínica personal

Motivo de consulta

CONTINUIDAD CONTROLES

Enfermedad actual (Recuento cronológico – eventos precipitantes):

EN CONTROL PSIQUIATRÍA DESDE 2015, POR TRASTORNO DEPRESIVO COMO CONSECUENCIA DE UNA LESIÓN FÍSICA FISTULA VESICO-VAGINAL, LO CUAL HA AFECTADO SU CALIDAD DE VIDA, EVITA EN LO POSIBLE SALIR A REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS POR LO CUAL PERMANECE EN ASIALMIENTO. TRISTEZA PERMANENTE, REACTIVIDAD EMOCIONAL, IRRITABILIDAD. TRATAMIENTO SERTRALINA 50 MG DÍA, ACTUALMENTE CON FALLA TERAPEUTICA.

REFIERE HA TENIDO 5 CIRUGÍAS PARA CORRECCIÓN FISTULA, SIN EMBARGO DICE CONTINUAR CON LA ALTERACIÓN ANATOMICA FUNCIONAL

Antecedentes personales

Psiquiátricos:

Médicos:

Quirúrgicos:

Abuso de SPA

Patrón de consumo

| Sustancia | Fecha de inicio | | Máxima abstinencia | | | Patrón de consumo (Frecuencia y dosis aproximada) |
|----------------------|-----------------|-----|--------------------|-----|-----|--|
| | Año | Mes | Día | Mes | Año | |
| Marihuana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Cocaína | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Base de Coca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Anfetaminas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Ansiolíticos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Barbitúricos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Opiáceos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Analgésico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Pegante e inhalantes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Alcohol | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Tabaco | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ¿Otros cuál? | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |



Nit: 900920808 - 6

Entrevista y valoración inicial psiquiátrica

Tratamientos previos

¿Donde?

¿Cuanto tiempo permaneció abstemio?

¿Tratamiento ambulatorio por cuánto tiempo?

Causas de la reincidencia:

Antecedentes familiares

De enfermedad mental

¿Cuál?

¿Quién?

De abuso de SPA

¿Cuál?

¿Quién?

De enfermedad médico-quirúrgica

¿Cuál?

¿Quién?

Exámen mental

Apariencia (describir):

APROPIADA A CONTEXTO

Psicomotricidad:

NORMAL

Actitud:

Afecto:

LÁBIL

Lenguaje:

FLUIDO, PROSÓDICO

Senso - Percepción:

NORMAL.

Pensamiento:

LÓGICO, COHERENTE, IDEAS DE MINUSVALÍA, NO IDEAS DE MUERTE.

Juicio:

CONSERVADO.

Introspección:

ADECUADA.

Prospección:

Resumen y opinión al ingreso:

PACIENTE CON TRASTORNO ADAPTATIVO POR SECUELA, EN LA MEDIDA QUE LA ALTERACIÓN FUNCIONAL POR FÍSTULA ES PERMANENTE, SU ESTADO ANÍMICO PERMANECE AFECTADO SIN RESILIENCIA, CON REFORZAMIENTO NEGATIVO POR COGNICIONES DEPRESIVAS Y AISLAMIENTO. ACTUALMENTE SIN RESPUESTA SERTRALINA, SE SUGIERE CAMBIO MEDICACIÓN.

- SUSPENDER SERTRALINA

- ESCITALOPRAM TABLETA 10 MG: TOMAR MEDIA TABLETA CADA DÍA VÍA ORAL POR 1 SEMANA, CONTINUAR TOMANDO 1 TABLETA ENTERA DIARIA

- PSICOTERAPIA POR PSICOLOGÍA

- CONTROL PSIQUIATRÍA EN 3 MESES

* AVISO SIGNOS SÍNTOMAS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR URGENCIAS PSIQUIATRÍA *

Diagnóstico y pronóstico al egreso:

| Código | Diagnóstico | Tipo | Principal |
|--------|--|------------------|-----------|
| F331 | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE | Confirmado nuevo | X |
| F432 | TRASTORNOS DE ADAPTACION | Confirmado nuevo | |



Nit: 900920808 - 6

Entrevista y valoración inicial psiquiatrica

Dr. John Edward Ferrin
MEDICO PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 19-04517
CC: 1130590585

JOHN EDWARD GARCIA FERRIN
Especialidad: PSIQUIATRIA
CC: 1130590585 RM:



FÓRMULA MÉDICA

Nit: 900920808-6

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - CLINICA PGP

Dircc: CR 1 26 N 341 Tel: 3135229032

Doc: 34561829

Nombre : CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Sexo: F

Edad: 50

Fecha: 15/10/2022

| Medicamento | Posología | Cant | Presentación | Vía | Días Trata |
|--------------|--------------------------|--------------|----------------|------|------------|
| ESCITALOPRAM | TOMAR 1 TABLETA CADA DÍA | 90 - NOVENTA | TABLETAS 10 MG | Oral | 90 |

Indicaciones:

F331

VIGENCIA 30 DÍAS

15/10/2022 09:45:18

Dr. John Edward Ferrin
MÉDICO PSQUIATRA
Registro Médico 18 - 05817
C.C. 1130590535

JOHN EDWARD GARCIA FERRIN
ESPECIALIDAD PSQUIATRIA
C.C. 1130590535 R.M



ORDEN MÉDICA

FUNDACION FUNDAR CAUCA IPS TRATAMIENTO PARA LAS ADICCIONES

Nit: 900920808

Direcc: CR 1 26 N 341

Tel: 8339544

Fecha 15/02/2023

N° Doc: CC 34561829

Nombre : CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Entidad : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE
SALUD S.A - CLINICA PGP CONTRIBUTIVO

Edad: 50 Años

| Código | Procedimiento | Nivel | Detalle | Diag. CIE-10 | Cant |
|----------------|---|---------------|---------|--------------|------|
| Nota : F412 | | | | | |
| 890384 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA | EN TRES MESES | | | 1 |

OTONIEL MARMOLEJO LOPEZ

Especialidad: PSIQUIATRIA

CC: 14949360 RM: 01-3990/80

Página 1 de 1

339544



Nit: 900920808 - 6

Entrevista y valoración inicial psiquiátrica

Datos generales

Fecha entrevista inicial: 15/02/2023

Identificación: 34561829

Nombre: CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Lugar de residencia: CR 5 A 18-19

Tel: 3206688829

Lugar y fecha de nacimiento: POPAYAN

Edad: 50 años

Estudia: Último nivel de escolaridad:

Profesión u oficio:

Estado civil: CASADO(A)

No. de hijos:

Acudiente:

Parentesco:

Dirección:

Teléfono:

Historia clínica personal

Motivo de consulta

CONTINUIDAD DEL CONTROL

Enfermedad actual (Recuento cronológico – eventos precipitantes):

EN CONTROL PSIQUIATRÍA DESDE 2015, POR TRASTORNO DEPRESIVO COMO CONSECUENCIA DE UNA LESIÓN FÍSICA FISTULA VESICO-VAGINAL, LO CUAL HA AFECTADO SU CALIDAD DE VIDA, EVITA EN LO POSIBLE SALIR A REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS POR LO CUAL PERMANECE EN ASIALMIENTO. TRISTEZA PERMANENTE, REACTIVIDAD EMOCIONAL, IRRITABILIDAD. TRATAMIENTO SERTRALINA 50 MG DÍA, ACTUALMENTE CON FALLA TERAPEUTICA.

REFIERE HA TENIDO 5 CIRUGÍAS PARA CORRECCIÓN FISTULA, SIN EMBARGO DICE CONTINUAR CON LA ALTERACIÓN ANATOMICA FUNCIONAL

Antecedentes personales

Psiquiátricos:

Médicos:

Quirúrgicos:

HISTERECTOMIA

Abuso de SPA

Patrón de consumo

| Sustancia | Fecha de inicio | | Máxima abstinencia | | | Patrón de consumo (Frecuencia y dosis aproximada) |
|----------------------|-----------------|-----|--------------------|-----|-----|--|
| | Año | Mes | Día | Mes | Año | |
| Marihuana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Cocaína | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Base de Coca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Anfetaminas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Ansiolíticos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Barbitúricos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Opiáceos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Analgésico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Pegante e inhalantes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Alcohol | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Tabaco | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ¿Otros cuál? | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |



Nit: 900920808 - 6

Entrevista y valoración inicial psiquiátrica

Tratamientos previos

¿Dónde?

¿Cuanto tiempo permaneció abstemio?

¿Tratamiento ambulatorio por cuánto tiempo?

Causas de la reincidencia:

Antecedentes familiares

De enfermedad mental No ¿Cuál?

¿Quién?

De abuso de SPA No ¿Cuál?

¿Quién?

De enfermedad médico-quirúrgica No ¿Cuál?

¿Quién?

Exámen mental

Apariencia (describir):

ALERTA

ARREGLO PERSONAL : ADECUADO

Psicomotricidad:

NORMAL

Actitud:

COLABORADORA

Afecto:

ANSIOSA

Lenguaje:

DICCION NORMAL

Senso - Percepción:

NIEGA

Pensamiento:

COHERENTE , REFIERE ; * ME SIENTO MUY TRISTE POR LA SITUACION QUE VIVO , ME MANTENGO HUMEDA , NO PUEDOCONTENER LA ORINA , DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO

Juicio:

ADECUADO

Introspección:

BUENA

Prospección:

BUENA

Resumen y opinión al ingreso:

PACIENTE CON CUADRO DEPRESIVO Y ANSIOSO POR LA SITUACION QUE VIVE , POR FISTULA VESICO-VAGINAL ,LUEGO DE CINCO CIRUGIAS , NO SE HA SOLUCIONADO EL PROBLEMA

PLAN

SERTRALINA X 50 MG UNA CADA MAÑANA

CONTROL EN TRES MESES

Diagnóstico y pronóstico al egreso:

| Código | Diagnóstico | Tipo | Principal |
|--------|--|------------------|-----------|
| F331 | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE | Confirmado nuevo | X |
| F432 | TRASTORNOS DE ADAPTACION | Confirmado nuevo | |



Nit: 900920808 - 6

Entrevista y valoración inicial psiquiátrica

OTONIEL MARMOLEJO LOPEZ
Especialidad: PSIQUIATRIA
CC: 14949360 RM: 01-3990/80

FUNDACION FUNDAR CAUCA IPS TRATAMIENTO PARA LAS ADICCIONES



FÓRMULA MÉDICA

Nit: 900920808-6

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - CLINICA PGP

Direcc: CR 1 26 N 341 Tel : 3135229032

Doc: 34561829

Nombre : CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Sexo: F

Edad: 50

Fecha: 15/02/2023

| Medicamento | Posología | Cant | Presentación | Vía | Días Trata |
|-------------|-----------------|--------------|-----------------|------|------------|
| SERTRALINA | JNA CADA MAÑANA | 90 - NOVENTA | TABLETA X 50 MG | Oral | 90 |

Indicaciones:
F412

VIGENCIA 30 DIAS

15/02/2023 11:08:21

OTONIEL MARMOLEJO LOPEZ
ESPECIALIDAD PSIQUIATRIA
C.C 14949360 R.M 01-3990/80



Controles Entrevista y valoración inicial psiquiátrica

Doc. Identidad CC 34561829

Nombre CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Edad 50 años

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

Ocupación

16/06/2023 14:54:59

Control

Consulta

CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

50 AÑOS

MADRE COMUNITARIA.

VIVE CON MADRE, ESPOSO E HIJO

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, ASOCIADO A FISTULA VESICULO VAGINAL, HA TENIDO MÚLTIPLES (5) INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS.

ME INFORMA QUE SUSPENDIO LA MEDICACIÓN, DEBIDO A QUE NO PERCIBE CAMBIOS.

ME INFORMA QUE INTENTA HACER SUS ACTIVIDADES LABORALES COTIDIANAS, TIENE INCONTINENCIA URINARIA, INTENTA SALIR HACER ACTIVIDADES SOCIALES.

EX. MENTAL

AFECTO TRISTE

COHERENTE, RELEVANTE, SIN ALTERACIONES EN LA PRODUCCIÓN IDEOVERBAL, IDEAS DE MISNUVALÍA, IDEAS DE PREOCUPACIÓN, NEGÓ IDEAS DE MUERTE, LÓGICA

NEGÓ ALUCINACIONES

ALERTA, ORIENTADA, EUPROSÉXICA

JUICIO NO COMPROMETIDO.

APACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO ASOCIADO A VESIGRA HIPERATIVA Y FISTULA VESICULO VAGINAL, SIN MEJORÍA CON EL USO ISRS, SOLICITO MANEJO TRICICLICO, EXPLICO, CONTROL EN 3 MESES.

PLAN :

IMIPRAZMINA TB 25 MG. 2 TB VO NOCHE.

CONTROL POR PSIQUIATRIA 3 MESES

Diagnóstico

F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

OTTO JOSE SILGADO LA NEVE
Especialidad: PSIQUIATRIA
CC: 1128055738 RM: 1128055738



Controles Entrevista y valoración inicial psiquiátrica

Doc. Identidad CC 34561829

Nombre CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

Edad 51 años

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

Ocupación

22/09/2023 17:49:08

Control

Consulta

CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO

51 AÑOS

MADRE COMUNITARIA.

VIVE CON MADRE, ESPOSO E HIJO

S/ VIOENE mÁS TRANQUILALA MEDICAION, HA LGORADO DORMIR. SOLICITA INFORMACIÓN ACERCA DE LA POSIBILIDA DE DEPENDENCIA

...

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, ASOCIADO A FISTULA VESICULO VAGINAL, HA TENIDO MÚLTIPLES (5) INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS.

ME INFORMA QUE SUSPENDIO LA MEDICACIÓN, DEBIDO A QUE NO PERCIBE CAMBIOS.

ME INFORMA QUE INTENTA HACER SUS ACTIVIDADES LABORALES COTIDIANAS, TIENE INCONTINENCIA URINARIA, INTENTA SALIR HACER ACTIVIDADES SOCIALES.

EX. MENTAL

AFECTO MEJOR MODULADO.

COHERENTE, RELEVANTE, SIN ALTERACIONES EN LA PRODUCCIÓN IDEOVERBAL, IDEAS DE MISNUVALIA, IDEAS DE PREOCUPACIÓN, NEGÓ IDEAS DE MUERTE, LÓGICA

NEGÓ ALUCINACIONES

ALERTA, ORIENTADA, EUPROSÉXICA

JUICIO NO COMPROMETIDO.

A/PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO ASOCIADO A VESIGRA HIPERATIVA Y FISTULA VESICULO VAGINAL, CON EL TRICÍCLICO MÁS CONTENIDA VALIDO Y EXPLICO EL USO DE LA MEDICACIÓN, RESULTVO DUDAS, CONTROL EN 4 MESES.

PLAN :

IMIPRAZMINA TB 25 MG. 2 TB VO NOCHE.

CONTROL POR PSIQUIATRIA 3 MESES

Diagnóstico

F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

OTTO JOSE SILGADO LA NEVE
Especialidad: PSIQUIATRIA
CC: 1128055738 RM: 1128055738

| | |
|--------------------|---|
| Radicación: | 2019-00176-00. |
| Proceso: | RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL. |
| Demandante: | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO- OTROS-. |
| Demandado: | DUMIAN MEDICAL S.A.S. – OTROS-. |
| Fecha: | 08 de septiembre de 2021 y 13 de septiembre de 2021. |
| Asunto: | Acta de audiencia inicial. |

1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS ASISTENTES: PAULO CESAR BONILLA PERLAZA, CC 76329.432 y TP 216678 del CSJ. (apoderado de los demandantes), CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, CC 34.561.829 (demandante), CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ, CC 76.310.777 (demandante), JUAN DAVID HOYOS HURTADO, CC 1.002.777.600 (demandante), JAIME ALBERTO HURTADO COLLAZOS, CC 4.607.025 (demandante), NUBIA PINO DE HURTADO, CC 25.275.710 (demandante), CARLOS ALBERTO HURTADO PINO, CC 10.539.910 (demandante), NUBIA FABIOLA HURTADO PINO, CC 34,541.799, NATHALY PELAEZ MANRIQUE, CC 1.088.251.336 y TP 188270 del CSJ (apoderada DUMIAN MEDICAL S.A.S.), JENNIFER PALACIOS POLANIA, CC 52.957.584 (representante legal DUMIAN MEDICA S.A.S.), OLGA LUCIA SALAZAR SARMIENTO, CC 31.908.346 y TP 58.435 del CSJ (apoderada de los demandados CARLOS MANUEL MENDOZA VENECIA y JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ), CARLOS MANUEL MENDOZA VENECIA, CC 73.146.874 (demandado), JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ, CC 16.633.113 (demandado), DIANA ALEJANDRA RAMIREZ LARA, CC 1.032.408.047 y TP 238493 del CSJ (apoderada SEGUROS DEL ESTADO), LUZ KARINE CASADIEGOS PACHECO, CC 1.015.421.476 (representante legal de SEGUROS DEL ESTADO), MARISOL DUQUE OSSA, CC 43.619.421 (representante legal de SEGUROS LA PREVISORA CIA. DE SEGUROS), MARIA CAMILA MANRIQUE DELGADO, CC 1.144.198.672 y TP 336.123 del CSJ (apoderada de SEGUROS LA PREVISORA S.A.).

2.- INSTALACIÓN DE LA AUDIENCIA INICIAL:

El 8 de septiembre de 2021 se surtió el interrogatorio de parte de los demandados CARLOS MANUEL MENDOZA VENECIA y JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ, de los representantes legales de DUMIAN MEDICAL S.A.S., de las compañías de seguros llamadas en garantía, SEGUROS DEL ESTADO y la PREVISORA S.A., y de la demandante CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO. Siendo las 4:41 p.m.; se programó para reanudarla el 13 de septiembre de 2021, a partir de las 10:00 a.m.

3.- REANUDACIÓN DE AUDIENCIA INICIAL:

El 13 de septiembre de 2021, se reanuda la audiencia inicial, surtiéndose el interrogatorio de parte de los demandantes CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ, JUAN DAVID HOYOS HURTADO, JAIME ALBERTO HURTADO COLLAZOS, CARLOS ALBERTO HURTADO PINO y NUBIA FABIOLA HURTADO PINO. Con la demandante NUBIA PINO DE HURTADO se presentó problemas de conectividad por lo que la diligencia de Interrogatorio de Parte se surtirá en la fecha que se fije para surtir la audiencia de Instrucción y Juzgamiento de que trata el art. 373 del C. General del Proceso.

4.- HORA INICIO AUDIENCIA del 8 de septiembre de 2021: 9:30. HORA DE TERMINACIÓN: 4:41 p.m.

**HORA INICIO AUDIENCIA del 13 de septiembre de 2021: 10:00 a.m. HORA DE
TERMINACIÓN: 12:41 M.**

Firmado Por:

Hugo Armando Polanco Lopez

Juez

Civil 002

Juzgado De Circuito

Cauca - Popayan

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez
jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario
2364/12

Código de verificación:

606b4b340dc72e15e66138c0dce7ec6ab1f8eb66bad6e72ddbc52d8056fd72ed

Documento generado en 14/09/2021 02:00:06 p. m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

| | |
|-------------|---|
| Radicación: | 2019-00176-00. |
| Proceso: | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. |
| Demandante: | CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO- OTROS-. |
| Demandado: | DUMIAN MEDICAL S.A.S. -OTROS- |
| Fecha: | 26 de octubre de 2021. |
| Asunto: | Acta de Instrucción y Juzgamiento. |

1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS ASISTENTES: PAULO CESAR BONILLA PERLAZA, CC 76329.432 y TP 216678 del CSJ. (apoderado de los demandantes), NUBIA PINO DE HURTADO, CC 25.275.710 (demandante), NATHALY PELAEZ MANRIQUE, CC 1.088.251.336 y TP 188270 del CSJ (apoderada DUMIAN MEDICAL S.A.S.), OLGA LUCIA SALAZAR SARMIENTO, CC 31.908.346 y TP 58.435 del CSJ (apoderada de los demandados CARLOS MANUEL MENDOZA VENECIA y JEREMIAS CASAS RODRIGUEZ), DIANA ALEJANDRA RAMIREZ LARA, CC 1.032.408.047 y TP 238493 del CSJ (apoderada SEGUROS DEL ESTADO), MARIA CAMILA MANRIQUE DELGADO, CC 1.144.198.672 y TP 336.123 del CSJ (apoderada de SEGUROS LA PREVISORA S.A.), JOSE ALEJANDRO FERNANDEZ, CC. 10.535.554 (psicólogo), ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE, CC. 19.414.092 (perito de la Junta de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca), DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON, CC. 80.092.930 (perito de la Junta de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca), HECTOR VELASQUEZ RODAS, CC 14436.803 (perito de la Junta de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca), LEIDY JYOANA RUIZ CABEZAS, CC 34.330.241 (representante legal Asociación de Padres de Familia de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar, Barrio El Limonar), MARIO RONBERO AMADO ROJAS, CC. 7.160.908 (testigo), DIANA LUCIA GARCIA, CC. 34.321.727 (testigo), YENNY ANDREA MERA MARTINEZ, CC. 25.273.320 (testigo) y MAIBER ANDREA CAMPO, CC. 34.566.723 (testigo).

2.- PARTE RESOLUTIVA DE LA SENTENCIA NÚMERO 136 de 26 de octubre de 2021: **“PRIMERO: DECLARAR PROBADA** la excepción de mérito propuestas por los demandados **DUMIAN MEDICAL S.A.S., CARLOS MANUEL MENDOZA VENECIA y JEREMIAS CASAS RODRÍGUEZ**, denominada: *“INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA”*, conforme a las consideraciones expuestas en la presente audiencia. **SEGUNDO: NEGAR** las pretensiones de los demandantes **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ, JUAN DAVID HOYOS HURTADO, NUBIA PINO, CARLOS ALBERTO HURTADO PINO y NUBIA FABIOLA HURTADO PINO**, por las razones indicadas en la parte motiva. **TERCERO: CONDENAR** en costas a los demandantes, en favor de los demandados **DUMIAN MEDICAL S.A.S., JEREMÍAS CASAS RODRÍGUEZ, CARLOS MANUEL MENDOZA VENECIA**, y llamadas en Garantía **SEGUROS DEL ESTADO S.A., y SEGUROS LA PREVISORA CÍA DE SEGUROS**. Se tasan las agencias en derecho en la suma de \$ 5.000.000 en aplicación del numeral 1º del art. 5º del Acuerdo PSAA16-10554 de 05 de agosto de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura. **CUARTO: ORDENAR** que en firme la presente decisión, previa la cancelación de su radicación, se ARCHIVE el proceso dejando las constancias en el libro radicador como en el sistema Justicia Siglo XXI. La presente decisión se notifica en estrados de acuerdo con lo previsto por el art. 294 del Código General del Proceso.”

3.- RECURSOS. El apoderado de la parte demandante presenta recurso de apelación contra la sentencia proferida.

4.- PARTE RESOLUTIVA AUTO CONCEDE APELACIÓN: PRIMERO: CONCEDER en el efecto **SUSPENSIVO**, el recurso de apelación interpuesto por el apoderado demandante, contra la sentencia proferida en la presente audiencia.

5.- REPAROS: El recurrente manifiesta que los reparos a la sentencia proferida dentro de la presente audiencia los harán dentro del término de tres (3) días, como lo establece el art. 322 del C. General del Proceso.

6.- Hora inicio: 9:30 A.M. Hora terminación: 5:09 P.M.

Firmado Por:

Hugo Armando Polanco Lopez

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 002

Popayan - Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

6a91fcc07f5380737e04996af72b575bb63a9f07112517ca03e28b9e89edf5ed

Documento generado en 27/10/2021 11:29:08 AM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

Asesorías Legales

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN CAUCA
E. S. D.

| | |
|-------------|---------------------------------------|
| ACCION: | Responsabilidad civil Medica |
| JUEZ: | Hugo Armando Polanco López |
| RADICADO: | 2019-00176-00 |
| DEMANDANTE: | Claudia Patricia Hurtado Pino y otros |
| DEMANDADO: | Dumian Medical S.A.S. y otros |
| ASUNTO: | Recurso de apelación contra sentencia |

PAULO CESAR BONILLA PERLAZA, colombiano de nacimiento, mayor de edad, vecino de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.329.432 de Popayán (Cauca), y portador de la tarjeta profesional de abogado No. 216678 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO Y OTROS**, de manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal procedo a interponer recurso de **APELACION** contra **SENTENCIA N° 136 Veintiséis (26)** de octubre del dos mil veintiuno (2021), en los siguientes términos:

PROVIDENCIA IMPUGNADA

SENTENCIA N° 136 Veintiséis (26) de octubre del dos mil veintiuno (2021), dentro de la presente acción declarativa especial de responsabilidad civil medica por medio de la cual se niegan las pretensiones del demandante por incurrir en una presunta causal causal exceptiva o por no probarse por la parte demandante los elementos esenciales de la responsabilidad civil contractual y extracontractual decisión que no se comparte por no estar acorde a derecho y a la realidad del material probatorio aportado al proceso.

AMPLIACION Y RAZONES DEL RECURSO

El suscrito disiente, muy respetuosamente, de las consideraciones del señor **JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN CAUCA**, y de su decisión de negar las pretensiones. Por las siguientes falencias indebida aplicación de la carga dinámica de la prueba, indebida aplicación y valoración de la historia clínica, indebida interpretación y aplicación de la norma sustancial y procesal, indebida aplicación de la jurisprudencia y la doctrina y no aplicar en debida forma el principio **RES IPSA LOQUITUR**, al momento de valorar la prueba.

EL LITIGIO SE FIJA: *¿Se encuentran estructurados, acreditados los elementos de la responsabilidad civil contractual y extracontractual de los demandados por los servicios de salud prestados a la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**?*

TESIS DEL DESPACHO: ***NO se encuentran acreditados los elementos que estructuran la responsabilidad civil contractual y extracontractual de la sociedad **DUMIAN MEDICAL S.A.S. y otros**, por los servicios de salud prestados a la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**.***

Manifiesta el despacho: *“tratándose en obligaciones de medio la carga de la prueba incumbe al demandante de acreditar la culpabilidad del demandado, para el caso concreto la acción u omisión por parte de los demandados”.*

Pronunciamiento a la teoría del despacho: Teoría que no comparte este litigante y que no es del todo cierta, teniendo en cuenta que el señor **JUEZ DE PRIMERA INSTANCIA**, **NO** valoro en debida forma las pruebas recaudadas

Paulo Cesar Bonilla Perlaza & Asoc.¹

Abogado

Calle 3ª. No. 3-40 Oficina 103. Tel: 3176476604

Asesorías Legales

dentro del proceso y no aplico el **PRINCIPIO DE LA CARGA DINÁMICA DE LA PRUEBA**, así las cosas paso por alto la aplicación del principio **RES IPSA LOQUITUR**, principio que será el eje central de nuestro recurso de alzada para probar la existencia de la culpa **y demás elementos que estructuran la responsabilidad civil medica en Colombia**, y que se tratara de desarrollar a la par con la decisión en un caso similar resuelto por el **TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTA**, Magistrado Ponente **MARCO ANTONIO ALVAREZ GOMEZ**. Dicha providencia se puede consultar en el siguiente link https://drive.google.com/folderview?id=1Rh2rPplcG7oSqq8Vi1Aqx2C13qWRJ_g1 en cuenta por los señores **MAGISTRADOS DEL TRIBUNAL DEL CAUCA**, al momento del estudio de la segunda instancia, frente a los reparos en concreto que se presentaron a la decisión de primera instancia.

Frente a la normatividad y jurisprudencia que utilizo el señor **JUEZ DE PRIMERA INSTANCIA** para resolver el caso concreto se controvertirá con los siguientes apartes de **LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, CONSEJO DE ESTADO, CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO, JURISPRUDENCIA, DOCTRINA** y demás normas concordantes, en los siguientes términos.

Artículos 1604, 1613 y sig. 2341 y sig. Del código civil. Código General del Proceso Artículo 167. Carga de la prueba.

Solicito que la segunda instancia aplique la regla "**los hechos hablan por sí solos**" sentencia 22 de julio del 2010 expediente 42 complementado con el fallo del 30 de noviembre 2011 expediente 19910150201 **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**.

Se pretende destacar: con relación de la cirugía de histerectomía abdominal total realizada a **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, el análisis que se debió hacer por parte del señor **Juez de primera instancia**, tenía que ir más allá de las obligaciones de medio típicas teniendo en cuenta que en estos eventos se debe exigir una mayor diligencia y compromiso por parte del galeno y del equipo médico y de la clínica, y más aún cuando se acredito o se probó por parte del mismo **GALENO**, la amplia experiencia en este tipo de cirugías sumado a lo anterior lo sustento con sus estudios y con la declaración de peritos y otros médicos, así las cosas; no se entiende por qué no se detectó por parte del personal médico la **FISTULA EN LA VEJIGA** y más aún cuando se probó dentro del proceso que este riesgo era inherente a la operación motivo por el cual el **GALENO Y SU EQUIPO MEDICO**, estaban en el deber de verificar y examinar los órganos antes de realizar el cierre definitivo.

CON LA HISTORIA CLÍNICA SE PUEDE ESTABLECER

1º- que la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO**, fue intervenida quirúrgicamente el 24 de noviembre de 2014, en la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.** de la ciudad de Popayán.

Procedimiento relacionado como histerectomía abdominal total, ingresando al centro de salud el 24 de noviembre de 2014, siendo las 7:01 AM, dicha prueba reposa folio 64 de la demanda.

Ahora bien; no se tiene claridad que paso con la paciente entre las 7:01 am y las 11:55 am, es así que el único material probatorio que reposa en el plenario es la declaración de la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO y CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ**, quien era su acompañante.

En ese orden de ideas se logró extraer de dichos interrogatorios que el personal administrativo y médico de la **CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICOS**

Paulo Cesar Bonilla Perlaza & Asoc.²

Abogado

Calle 3ª. No. 3-40 Oficina 103. Tel: 3176476604

Asesorías Legales

S.A.S. no identificaba al médico **JEREMIAS CASAS**, es así que la demandante manifestó *"que había un señor al lado mío y una enfermera le dijo señor de la vuelta a la otra sala que allá le informan de su paciente"* a lo que contesto *"yo soy el médico cirujano que va a operar hoy"* y la enfermera manifiesta *"uyyy doctor hubiera avisado que hace rato lo veo allí parado , venga cámbiese rápido"*.

Es así que podemos extraer de la declaración de la demandante; ratificada por el señor **CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ**, que existía un desorden administrativo y que el grupo médico no se conocía con antelación generando así una improvisación al procedimiento quirúrgico.

Es más el medico **CASAS**, al momento de ojear la historia clínica le pregunta a **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO** **"¿usted ya se hizo el legrado?"** pregunta fuera de contexto para la paciente y para lo acreditado en la historia clínica, es allí donde se demuestra el desconocimiento de la historia clínica y la falta de diligencia por parte del médico, del personal y de la clínica que improvisaron una atención medica que no debía generar complicaciones.

Es un indicio grave que estando la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, en la camilla y bajo efectos de anestesia lista para iniciar el procedimiento quirúrgico de histerectomía abdominal total, el médico tratante se percata que no le han practicado la prueba de embarazo necesaria para este tipo de procedimientos a lo cual ordena se practique inmediatamente denotando una vez más el desorden administrativo y la negligencia del personal encargado de la lista de chequeo.

Manifiesta la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, que al momento de recibir los resultados de la prueba de embarazo inician el procedimiento quirúrgico; minutos después de iniciado dicho procedimiento la paciente grita de dolor manifestando **"me duele"**, a lo que el medico **CASAS**, manifiesta **"esta sintiendo"**.

Quedo probado dentro del proceso que el medico **CASAS Y SU GRUPO DE TRABAJO**, omitieron insertar esta **NOTAS** en la historia clínica **ENTRE LAS 7:01 am y las 11:55 am**, situación que era de obligatorio cumplimiento como lo ordena la **ley 23 de 1981, es así que fueron poco diligentes y negligentes al momento de cumplir una obligación legal.**

Entre las 14:15 pm y las 19:59 aparentemente la cirugía fue exitosa y sin complicaciones.

Es importante traer al plenario la nota de **YERLY ALEXANDRA LIZ**, quien manifiesta al doctor **CASAS**, **"la orina de la paciente CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, se encuentra concentrada y hematúrica clara"** por orden verbal del médico **CASAS** **"ordena no retirar la sonda hasta mañana, ya que la orden era retirar sonda vesical a las 20 horas"**. Es importante resaltar que la sonda por regla general está por un día situación que no acaeció en el caso concreto.

Es así que se puede acreditar con la historia clínica a folio 65 que la paciente **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, presentaba signos de complicación posquirúrgicos situación que pasa por alto el señor Juez de primera instancia al no valorar en debida forma la prueba.

El 26 retiraran sonda vesical, entre las 6:00 am y 10 am. Y le dan de alta médica.

Para el día 03 de diciembre de 2014, la paciente **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, consulta por urgencias de la clínica **SANTA GRACIA**, por presentar salida de líquido claro inoloro a través de la vagina de volumen creciente que ahora requiere el uso de pañal.

Paulo Cesar Bonilla Perlaza & Asoc.³

Abogado

Calle 3ª. No. 3-40 Oficina 103. Tel: 3176476604

Asesorías Legales

Ante el examen físico realizado el 03 de diciembre de 2014, se muestra que el **Sistema Genito Urinario**, se encuentra en estado anormal.

Posterior al ingreso realizan los paraclínicos referidos en la historia clínica del 03 de diciembre de 2014, que reposan a folio 67, ese mismo día diagnostican a la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, con fistula vesículo vaginal y se inicia manejo con sonda vesículo vaginal.

Es importante resaltar que el medico **FERNANDO SARZOSA**, manifestó en la historia clínica **"FISTULA VESICOVAGINAL POP HISTERECTOMIA"** así las cosas entiende este litigante que la fistula fue producto de la histerectomía como lo manifiesta el medico **SARZOSA** y como quedo acreditado con la declaración del médico **CASAS**, peritos y testigos.

Para el 13 de diciembre de 2014, la paciente **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, ingresa a urgencias por presentar dolor en el hemiabdomen inferior acompañado de orina turbia salida de líquido claro y en ocasión sangre por la vagina, se realizan exámenes paraclínicos que reposan en la historia clínica del 13 de diciembre de 2014 folio 76, el diagnostico de ese ingreso es infección de vías urinarias en sitio no especificado por histerectomía con fistula vesical, se formula como reposa en la historia clínica posterior a este hecho el doctor **CARLOS ENRIQUE PULIDO TORRES**, ordena hospitalización de la paciente, se ordenan paraclínicos de rigor y por antecedentes se confirma infección de vías urinarias de tipo complicado.

A folio 83 se puede determinar según análisis o justificación de la historia clínica la *"paciente con posoperatorio tardío de histerectomía con complicaciones de fistula vesículo vaginal, y el día de hoy se realiza diagnóstico de acceso de cúpula vaginal que drena espontáneamente se dan explicaciones de la complicación actual y se decide hospitalizar por inicio de manejo antibiótico terapia"*

Así las cosas; podemos determinar con esta anotación que a raíz de la histerectomía se desprende el hecho dañino por un descuido al momento de realizar la asepsia por quedar residuos de sangre que terminaron en una infección de tipo cuatro complicada.

En ese orden de ideas existió una **INDEBIDA PRAXIS** al momento de la cirugía con negligencia del personal médico que nos genera una culpa de los demandados.

obra en el plenario suficientes pruebas que permiten señalar que el diagnostico que padece actualmente la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, enunciado como **FISTULA VESICO VAGINAL**, ocurrió debido a una mala praxis médica, a la culpa o negligencia por parte del personal profesional de la sociedad **DUMIAN MEDICAL S.A.S.** en especial del médico **JEREMÍAS CASAS** profesional que realizo el procedimiento quirúrgico de **HISTERECTOMÍA ABDOMINAL TOTAL**, el 24 de noviembre de 2014, toda vez que la actividad realizada por el medico **CASAS**, estuvo mal encaminada y se logra extraer de las declaraciones de la demandante y su esposo, hechos que no fueron anotados en debida forma o que omitieron plasmarlos en la historia clínica el medico casas y su grupo de trabajo, situación que deja una verdadera negligencia y una indebida praxis médica.

Se trae al plenario el peritaje

El perito **INGRID POLO**,

¿Cuáles son los riesgos de una cirugía de histerectomía?

Paulo Cesar Bonilla Perlaza & Asoc.⁴

Abogado

Calle 3ª. No. 3-40 Oficina 103. Tel: 3176476604

Asesorías Legales

R/ los riesgos de una histerectomía son lesiones de tracto urinario, lesión vesical, fistulas, incontinencia urinaria, lesión de uréteres, se producen del 1 al 2 %.

Cuáles son las principales causas de las fistulas y con que están relacionadas?

R/ Las principales causas de las fistulas son las que se presentan por traumas obstétricos durante el trabajo de parto y las quirúrgicas, se presentan en 1 de cada 1800 pacientes, sometidos a la histerectomía por patología benigna donde se produce una lesión vesical, y en el 18% de casos pasa inadvertida,

Las lesiones de fistula vesículo vaginal son un riesgo previsto en el procedimiento quirúrgico?

Es un riesgo previsto y escrito en la literatura médica como complicación en este tipo de procedimientos y por tal motivo se encuentran dentro de los riesgos.

Si bien es cierto que la literatura describe los posibles riesgos que se desprenden la cirugía "**HISTERECTOMÍA ABDOMINAL TOTAL**", y se logra probar dentro del plenario con las declaraciones de parte de los médicos tratantes y peritajes.

Que el médico **JEREMÍAS CASAS** que realizo la cirugía "contaba" con una gran experiencia en este tipo de cirugías, así las cosas; entiende este litigante que acudiendo a las reglas de la experiencia; el médico tratante debió realizar una verificación exhaustiva de que ningún otro órgano se hubiera lesionado durante la intervención quirúrgica, y de ser así debió haber hecho la corrección del daño inmediatamente, para evitar complicaciones posteriores. Situación que no acaeció dando como fruto una negligencia médica al momento de la praxis.

Sobre el consentimiento informado

Se debe resaltar que dentro del proceso no se acreditó la existencia del consentimiento informado que debió otorgar la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, por escrito según el artículo 14, 15, 15 y sig. de la ley 23 de 1981** para el procedimiento quirúrgico, conducta que se debe apreciar el juzgador de segunda instancia como indicio grave en contra de la parte demandada, así se suma otro ítem más a la falta de diligencia, cuidado y mala praxis de los demandados.

Se trae al plenario la sentencia base del consentimiento informado.

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

SALA DE CASACIÓN CIVIL

Magistrado ponente

WILLIAM NAMÉN VARGAS

Bogotá, D. C., diecisiete (17) de noviembre de dos mil once (2011)

Debe puntualizarse la relevancia de la historia clínica. Por mandato normativo, la historia clínica consigna de manera cronológica, clara, precisa, fidedigna, completa, expresa y legible todo el cuadro clínico en las distintas fases del acto médico desde su iniciación hasta su culminación, a partir del ingreso del paciente a una institución de salud a su salida, incluso en la rehabilitación, seguimiento y control; contiene el registro de los antecedentes, y el estado de salud del paciente, la anamnesis, el diagnóstico, tratamiento, medicamentos aplicados, la evolución, el seguimiento, control, protocolo quirúrgico, indicación del equipo médico, registro de la anestesia, los estudios complementarios, la ubicación en el centro hospitalario, el personal, las pruebas diagnósticas, etc. Tratase de un documento probatorio sujeto a reserva o confidencialidad legal cuyo titular es el paciente y cuya custodia corresponde al profesional o prestador de salud, al cual puede

Paulo Cesar Bonilla Perlaza & Asoc.⁵

Abogado

Calle 3ª. No. 3-40 Oficina 103. Tel: 3176476604

Asesorías Legales

acceder aquél, el usuario, las personas autorizadas por éstos, el equipo de salud y las autoridades competentes en los casos legales, ostenta una particular relevancia probatoria para valorar los deberes de conducta del médico, la atención médica al paciente, su elaboración en forma es una obligación imperativa del profesional e instituciones prestadoras del servicio, y su omisión u observancia defectuosa, irregular e incompleta, entraña importantes consecuencias, no sólo en el ámbito disciplinario sino en los procesos judiciales, en especial, de responsabilidad civil, por constituir incumplimiento de una obligación legal integrante de la respectiva relación jurídica.

Para la Sala, la omisión de la obligación de informar y obtener el consentimiento informado, hace responsable al médico, y por consiguiente, a las instituciones prestadoras del servicio de salud, obligadas legalmente a verificar su estricta observancia, no sólo del quebranto a los derechos fundamentales del libre desarrollo de la personalidad, dignidad y libertad, sino de los daños patrimoniales y extramatrimoniales causados a la persona en su vida, salud e integridad sicológica a consecuencia del tratamiento o intervención no autorizado ni consentido dentro de los parámetros legales según los cuales, con o sin información y consentimiento informado, “[l]a responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto” (artículo 16, Ley 23 de 1981), salvo si expone al “paciente a riesgos injustificados” (artículo 15, ibídem), o actúa contra su voluntad o decisión negativa o, trata de tratamientos o procedimientos experimentales no consentidos *expressis verbis*, pues en tal caso, el médico asume los riesgos, vulnera la relación jurídica y existe relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño

Por regla general corresponde al demandante probar la existencia concurrente de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, ahora bien cuando estamos frente a un caso de responsabilidad civil médica, dicha regla se altera por la dificultad que le surge al paciente demostrar los elementos constitutivos de la responsabilidad civil.

En este caso la culpa, sin embargo pretendemos que la segunda instancia identifique plenamente los elementos de la responsabilidad civil médica mediante el principio **RES IPSA LOQUITUR. Y que se valore en debida forma la historia clínica y las declaraciones de parte y de intervinientes dentro del proceso.**

El daño: consiste en la incontinencia urinaria a raíz de una fistula en la vejiga padecida por **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, a raíz de la cirugía practicada el 24 de noviembre de 2014, conexas con los daños morales padecidos por ella y su núcleo familiar, es así que el daño se puede probar plenamente mediante la historia clínica aportada al proceso el interrogatorio a las partes, peritos y testigos.

Si no existiera claridad frente a los elementos anteriormente referidos será la parte demandada quien está llamada a probar su diligencia, esta inversión de la prueba la conocemos como **CARGA DINÁMICA DE LA PRUEBA**, ante la mejor posición que ostenta la parte demandada, situación que no fue equitativa en la primera instancia y que el juez valoró incorrectamente.

Partiendo de lo anterior toma gran importancia la historia clínica como documento idóneo para ser analizado por el **JUZGADOR DE SEGUNDA INSTANCIA**, teniendo en cuenta que el **JUZGADOR DE PRIMERA INSTANCIA**, no tuvo en

Paulo Cesar Bonilla Perlaza & Asoc.⁶

Abogado

Calle 3ª. No. 3-40 Oficina 103. Tel: 3176476604

Asesorías Legales

cuenta la información contenida en debida forma generando una indebida aplicación e interpretación de la prueba.

Así las cosas; se solicita a la **SEGUNDA INSTANCIA**, evalúe detalladamente el estado y evolución de la paciente desde el momento que entro a cirugía y de todo el proceso asistencial.

Con el anterior análisis de la historia clínica podemos probar que el daño se causó al momento que se practicó la cirugía de histerectomía abdominal total.

Las reglas de la experiencia y la historia clínica demuestran que **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, entro a cirugía sin ningún tipo de perforación en su vejiga y que la única forma de perforarse la vejiga fue en el procedimiento quirúrgico de histerectomía abdominal total.

Con lo anterior expuesto se pretende demostrar los yerros en los cuales incurrió el juez de primera instancia cuando dio por no acreditados los elementos esenciales de la responsabilidad civil

HECHOS QUE SE ACREDITARON DENTRO DEL PROCESO

1° se acredito que la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, asistió a una cirugía de enterectomia el 24 de noviembre de 2014, en la clínica santa gracia **DUMIAN MEDICAL S.A.S.** como se puede revelar a folio 64 del cuaderno 1 de la demanda.

2°- Está acreditado por la historia clínica que la señora **CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO**, solo padecía miomas en la matriz y que no tenía ningún otro padecimiento para el día 24 de noviembre de 2014.

3°- dentro de la historia clínica logramos extraer el material quirúrgico que se utilizó para la cirugía encontrando instrumentos cortantes y pulsantes con los cuales se produjo la fistula en la vejiga.

4°- está acreditado en la historia clínica que la **FISTULA VAGINAL**, esta atribuida a la cirugía de enterectomia practicada el 24 de noviembre de 2014.

5°- resaltar que después de la cirugía el 24 de noviembre de 2014, los médicos tratantes manifiestan que la causa de la **FISTULA VAGINAL** esta atribuida a la enterectomia realizada a la paciente por la omisión de la **LEX ARTIS**

Obligaciones del grupo tratante: Primero de extender el consentimiento informado, del desorden al momento de practicarse la cirugía y el médico no reviso los órganos antes del cierre de la cirugía situación que debió prever por la experiencia que acredito dentro del proceso. Así se genera el incumplimiento del deber de los demandantes en prestar el servicio en debida forma y apegados a una lex artis medica.

PETICION

Por lo anteriormente expuesto, solicito muy respetuosamente, se revoque la sentencia 136 Veintiséis (26) de octubre del dos mil veintiuno (2021), se declare probados los hechos de la demanda, las pretensiones y se declare civilmente y solidariamente responsable a los demandados por los perjuicios y daños materiales e inmateriales causados a los demandantes. **Condenar en costas y agencias en derecho**

Atentamente,

PAULO CESAR BONILLA PERLAZA

C.C No 76.329.432 Popayán- Cauca

T.P No 216678 Del Consejo Superior de la Judicatura

Paulo Cesar Bonilla Perlaza & Asoc.⁷

Abogado

Calle 3ª. No. 3-40 Oficina 103. Tel: 3176476604

Asesorías Legales

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN
SALA CIVIL-FAMILIA**

MAGISTADO PONENTE: DR. MANUEL ANTONIO BURBANO GOYES

Popayán, trece (13) de enero de dos mil veintitrés (2023).

OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Corresponde resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, frente a la providencia dictada en audiencia celebrada el 26 de octubre de 2021, por el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN, dentro del PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL promovido por CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ, JUAN DAVID HOYOS HURTADO, JAIME ALBERTO HURTADO COLLAZOS, NUBIA PINO y CARLOS ALBERTO y NUBIA FABIOLA HURTADO PINO, en contra de CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIÁN MÉDICA S.A.S. POPAYÁN, JEREMÍAS CASAS y CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA, obrando como llamadas en garantía LA PREVISORA S.A. y SEGUROS DEL ESTADO S.A.

LA DEMANDA Y SUS PRETENSIONES

Conforme la demanda y su reforma, se solicita declarar civilmente responsables a los demandados CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIÁN MÉDICA S.A.S. POPAYÁN, JEREMÍAS CASAS y CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA, de todos los daños materiales e inmateriales ocasionados y, en consecuencia, condenarlos a pagar a los demandantes, "a

través de su apoderado", las siguientes sumas de dinero, con intereses e indexadas "desde el momento de la cirugía":

- 1.** Por concepto de DAÑO EMERGENTE, a favor de CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, la suma de \$ 4.128.500.
- 2.** Por LUCRO CESANTE CONSOLIDADO, \$39.872.743 y por LUCRO CESANTE FUTURO, el valor de \$87.464.250, a favor de CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO.
- 3.** Por DAÑO MORAL, 100 SMLMV, para CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO.
- 4.** Por concepto DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, 100 SMLMV, para CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO.
- 5.** Por concepto de DAÑO A LA SALUD o PERJUICIO FISIOLÓGICO, el equivalente a 400 SMMLV.
- 6.** Por DAÑO MORAL, para CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ, el equivalente a 100 SMMLV.
- 7.** Por DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, a favor de CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ, 100 SMMLV.
- 8.** Por concepto de DAÑO MORAL, para el niño JUAN DAVID HOYOS HURTADO, 100 SMLMV.
- 9.** Por DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, a favor del niño JUAN DAVID HOYOS HURTADO, 100 SMMLV.
- 10.** Por concepto de DAÑO A LA VIDAD DE RELACIÓN, para JAIME ALBERTO HURTADO COLLAZOS, el equivalente a 100 SMMLV.

11. Por DAÑO MORAL, para JAIME ALBERTO HURTADO COLLAZOS, el equivalente a 100 SMMLV.

12. Por DAÑO A LA VIDAD DE RELACIÓN, a favor de NUVIA PINO, 100 SMMLV.

13. Por DAÑO MORAL, para NUVIA PINO, 100 SMMLV.

14. Por concepto de DAÑO MORAL, a favor de CARLOS ALBERTO HURTADO PINO, 100 SMMLV.

15. Por DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, a favor de ALBERTO HURTADO PINO, 100 SMMLV.

16. Por DAÑO MORAL, para NUVIA FABIOLA HURTADO PINO, 100 SMMLV.

17. Por concepto de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, a favor de NUBIA FABIOLA HURTADO PINO, 100 SMMLV.

Como pretensión subsidiaria, solicita: *"condenar a los demandados a pagar los perjuicios materiales e inmateriales que resulten probados dentro del presente proceso por concepto de daño emergente, lucro cesante, daño moral o inmaterial"*.

LOS FUNDAMENTOS FÁCTICOS

Por cuanto en los hechos de la demanda se transcribe lo registrado en la historia clínica, agregando comentarios personales, para lo que interesa precisar, la Sala extrae, como soporte de lo pretendido, lo siguiente:

1. El 24 de noviembre de 2014 la señora CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, acudió a la CLÍNICA SANTA GRACIA, para la práctica de una *"histerectomía"*; procedimiento realizado por el doctor JEREMÍAS CASAS.

2. El 26 de noviembre de 2014, se retira la sonda vesical y la paciente egresa de la clínica *"en silla, de ruedas, consciente, orientada y sin fiebre"*.

3. Posteriormente, en varias oportunidades regresó a la clínica dado que continuamente expulsaba orina y presentaba dolor en la vagina.

4. El 24 de febrero de 2015, a la paciente CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, se le realiza el procedimiento *"cierre de fistula besico vaginal secundaria a histerectomía abdominal"*.

5. Por cuanto la paciente continuó expulsando abundante orina, el 5 de mayo de 2015, el doctor MARIO AMADO diagnostica *"fistula vesico vaginal recidivante"*. La segunda cirugía de cierre de fístula besico vaginal se llevó a cabo el 5 de septiembre de 2015 y una tercera cirugía se hizo el 4 de junio de 2016, no obstante, continúa el diagnóstico de fístula besico vaginal.

6. En la fecha que se practicó la histerectomía en la CLÍNICA SANTA GRACIA, DUMIAN MEDICAL S.A.S., los médicos JEREMÍAS CASAS y CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA, eran los encargados del cuidado y control de la paciente CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO.

LA POSICIÓN DE LOS DEMANDADOS

- La demandada, **CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, dentro del término legal y a través de su vocero judicial, contestó la demanda y su reforma oponiéndose a la procedencia de las pretensiones formuladas en su contra y de los médicos demandados; no aceptó los hechos a través de los cuales se pretende imputarle responsabilidad por el supuesto mal procedimiento en la *"cirugía histerectomía abdominal total"*, practicada a la demandante CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO el 24 de noviembre de 2014, procedimiento que dice haberse llevado a cabo por los médicos especialistas JEREMÍAS CASAS RODRIGUEZ y CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA, de manera oportuna y correcta.

Agrega que, según consta en la historia clínica, a la paciente se le brindaron todos los servicios de salud requeridos antes, durante y después del procedimiento, pues se le garantizó todos los servicios de hospitalización, cirugía y medicina especializada que requirió para la cirugía y para atender las complicaciones que presentó, por lo que la falta de éxito de la cirugía, la complicación que presentó *"fístula vesicovaginal"* pueda traducirse en reproche objetivo a los demandados, pues tal eventualidad corresponde a uno de los potenciales riesgos de la histerectomía abdominal que se llevó a cabo.

Objetó el juramento estimatorio, se opuso a los perjuicios reclamados y como excepciones, junto con la innominada, formuló las siguientes:

"RIESGOS INHERENTES IMPUTABLES A LA INSTITUCIÓN DE SALUD O EQUIPO MÉDICO; INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA; INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO, ENTRE LOS ACTOS MEDICOS Y EL RESULTADO MANIFESTADO POR LA PARTE ACTORA; INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE DUMIÁN MEDICAL S.A.S CLÍNICA SANTA GRACIA, EN VIRTUD DEL CUMPLIMIENTO TOTAL Y OPORTUNO DE SUS OBLIGACIONES FRENTE AL AFILIADO; INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD

PATRIMONIAL DE DUMIÁN MEDICAL S.A.S CLÍNICA SANTA GRACIA POR AUSENCIA DEL DAÑO PRETENDIDO POR EL ACTOR; CAUSA EXTRAÑA O CASO FORTUITO; INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON LA LEY y EXONERACIÓN POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA POR EL EQUIPO MEDICO Y LAS INSTITUCIONES DE SALUD DISPUESTAS PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE”.

Por último, llamó en garantía a **LA PREVISORA S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS**, para que, en caso de una eventual condena, responda de conformidad con el contrato de seguro suscrito, según póliza No. 1040171, que ampara su responsabilidad civil como entidad prestadora de servicios de salud.

-La **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, llamada en garantía por CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S., dijo oponerse a “todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por carecer de fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios que hagan viable su prosperidad; afirma ser notorio el deseo desproporcionado del extremo actor por lucrarse de forma injustificada, debido a que no logra, siquiera de forma sumaria, demostrar los elementos esenciales para que se configure la eventual responsabilidad civil en cabeza de la parte pasiva”.

Frente a las pretensiones de la demanda formuló las siguientes excepciones de fondo:

“INEXISTENCIA DE FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO; RIESGO INHERENTE AL ACTO MÉDICO; LA SEÑORA CLAUDIA PATRICIA HURTADO PADECE UNA DEFICIENCIA DENOMINADA GENÉTICA QUE CONSTITUYE LA CAUSA EFICIENTE DE SU ESTADO ACTUAL DE SALUD; INEXISTENCIA DE LA RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL DAÑO ALEGADO POR EL EXTREMO ACTOR Y LA CONDUCTA DESPLEGADA POR LAS DEMANDADAS; EXCESIVA VALORACIÓN DE PERJUICIOS

INMATERIALES y EL PRESENTE CASO DEBE EVALUARSE A LA LUZ DEL RÉGIMEN DE FALLA PROBADA".

En torno al llamamiento en garantía, aceptó la existencia de la póliza que ampara la responsabilidad de la convocante y formuló, a más de la innominada, las siguientes excepciones de fondo:

"NO SE CUMPLEN DE MANERA SIMULTÁNEA LOS PRESUPUESTOS DE LA MODALIDAD DE COBERTURA PACTADA EN LA PÓLIZA No. 1040171 Y, POR LO TANTO, NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS EN VIRTUD DE TAL CONTRATO; MARCO DE LOS AMPAROS OTORGADOS Y CONDICIONES DEL SEGURO e INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA".

- El demandado, **CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA**, contestó la demanda oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones formuladas en su contra, dijo no constarle algunos hechos de la demanda y tilda de falsos los que tienden a atribuirle responsabilidad, indica que no practicó el procedimiento y que brindó a la paciente la atención conforme a los protocolos y la *lex artis* correspondiente a la condición clínica de ese momento, siendo su obligación de medios y no de resultado; señala además que lo ocurrido a la paciente hace parte del riesgo previsto para ese procedimiento.

Objetó la liquidación de perjuicios y planteó como excepciones de fondo, a más de la consabida innominada, las siguientes:

"INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA CULPA; INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA CULPA; EXONERACION DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA POR ESTAR ACREDITADO QUE EL PROFESIONAL

MEDICO ACTÚO CON DISCRESIONALIDAD CIENTÍFICA; LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON LA LEY; LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON LA LEY; COBRO EXAGERADO DE PERJUICIOS; COBRO DE LO NO DEBIDO; TEMERIDAD Y MALA FE, COBRO DE LO NO DEBIDO Y EJERCICIO ABUSIVO DEL DERECHO DE ACCIÓN; EXCESO DE PRETENSIONES Y VIOLACIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO; PRETENSIONES SIN FÓRMULA REAL DE PRUEBA y CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS”.

Finalmente, llamó en garantía a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en virtud de las pólizas de responsabilidad civil profesional Nos. 101034952 y 1010123323, y contratadas, con el fin de asegurar o garantizar la responsabilidad civil profesional derivada de la actividad como médico.

- El también demandado **JEREMÍAS CASAS RODRIGUEZ**, contestó la demanda oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones formuladas en su contra; frente a los hechos aceptó los relacionas con la atención que le brindó a la paciente, conforme lo consignado en la historia clínica y negó los que pretenden imputarle responsabilidad.

Objetó la tasación de los perjuicios y dijo que la histerectomía que practicó el 24 de noviembre de 2014 a la demandante CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, la realizó acorde los protocolos y *lex artis*, enfocado en la condición clínica de la paciente en ese momento de la atención sin que se haya presentado falla médica y del servicio, procedimiento que se realizó para solucionar la patología que padecía, pues anteriormente ya había sido atendida sin mejoría.

Dijo no ser cierta la afirmación que se hace en la demanda en torno a la falta de consentimiento informado, pues la paciente desde la consulta ginecológica de agosto 13 de 2014, aceptó la

alternativa quirúrgica propuesta, la cual fue ratificada mediante el consentimiento informado debidamente diligenciado; tal como consta en la historia Clínica, en las notas de enfermería del día del procedimiento y en la certificación expedida por la Clínica Santa Gracia, consentimiento en el que se especificaban las posibles complicaciones, alternativas y vías de realización de la intervención. Añade que la complicación sufrida por la paciente es un riesgo típico e inherente a la intervención.

Objetó la liquidación de perjuicios y planteó como excepciones de fondo, a más de la innominada, las siguientes:

"INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA CULPA; EXONERACION DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA POR ESTAR ACREDITADO QUE EL PROFESIONAL MÉDICO ACTÚO CON DISCRESIONALIDAD CIENTÍFICA; LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON LA LEY; COBRO EXAGERADO DE PERJUICIOS; COBRO DE LO NO DEBIDO; TEMERIDAD Y MALA FE, COBRO DE LO NO DEBIDO Y EJERCICIO ABUSIVO DEL DERECHO DE ACCIÓN; EXCESO DE PRETENSIONES Y VIOLACIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO; PRETENSIONES SIN FÓRMULA REAL DE PRUEBA y CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS".

Por último, llamo en garantía a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** conforme a la póliza de responsabilidad civil profesional número 62-03-101026144, la cual tomó para asegurar o garantizar la responsabilidad civil profesional derivada de la actividad como médico y cuyo beneficiario es cualquier tercero afectado.

- La llamada en garantía (por los médicos demandados) **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, manifestó oponerse a todas y cada una de las pretensiones de la parte actora y en especial a que se declare responsable a los demandados,

por carecer de fundamento la acción que se promueve, al no ser predicable la responsabilidad en los hechos ocurridos, por lo que no es dable que se profiera sentencia condenatoria en su contra.

En cuanto al llamamiento lo acepta, pero plantea que, en caso de una eventual sentencia desfavorable, y cualquier condena que se le imponga tiene que estar dentro de los precisos lineamientos establecidos por el contrato de seguro suscrito, dentro de las condiciones particulares y generales pactadas respecto a las coberturas y exclusiones atribuibles.

Como excepciones de fondo frente a las pretensiones de la demanda, a más de la innominada dijo coadyubar las planteadas por los asegurados (JEREMÍAS CASAS RODRIGUEZ y CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA).

Como excepciones de fondo en torno al llamamiento en garantía realizado, formuló: *"SUJECCIÓN AL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO; LÍMITE DE VALOR ASEGURADO; DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO y DEDUCIBLE PACTADO"*.

LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA Y SU FUNDAMENTO

En audiencia celebrada el 26 de octubre de 2021, resolvió el a quo declarar probada la excepción de *"INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA"*, formulada por los demandados CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIÁN MÉDICA S.A.S., JEREMÍAS CASAS RODRIGUEZ y CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA; en consecuencia, negó las pretensiones de la demanda y condenó en costas a los demandantes.

En la motivación de su decisión se refirió a los elementos de la responsabilidad civil para efectos de

analizar la responsabilidad de los demandados y llamadas en garantía, en relación con el procedimiento denominado "histerectomía vaginal" realizado a la demandante CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO y concluyó que no se encuentran presentes tales presupuestos, apoyándose para ello en lo dispuesto por el artículo 2341 del C.C., y en pronunciamientos jurisprudenciales, que definen los conceptos de hecho culposo, daño y relación de causalidad.

Precisó lo relacionado con las obligaciones de medio y resultado; indicó estar acreditado el deber de información a la paciente, señaló además que la causa del daño que se imputa a los demandados no es la falta del consentimiento informado; finalmente, puso de presente la falta de prueba de la supuesta negligencia, o impericia del médico que realizó la cirugía de histerectomía vaginal, JEREMÍAS CASAS RODRIGUEZ y resaltó que la intervención del médico también demandado, MANUEL MENDOZA VALENCIA, sólo se limitó a realizar valoraciones a la paciente.

LA APELACIÓN

La parte demandante, inconforme con la sentencia emitida en primera instancia, en la audiencia interpuso recurso de apelación y, oportunamente formuló y sustentó los correspondientes reparos.

En esencia, critica la decisión del *a quo*; con citas parciales de jurisprudencia (responsabilidad médica, consentimiento informado) y apreciaciones personales o subjetivas de lo acontecido y relacionado en la historia clínica, le atribuye las siguientes falencias:

- 1)** Indebida aplicación de la carga dinámica de la prueba.
- 2)** Indebida aplicación y valoración de la historia clínica.
- 3)** Indebida interpretación y aplicación de la norma sustancial y procesal.

4) Indebida aplicación de la jurisprudencia y la doctrina.

5) "No aplicar en debida forma el principio "RES IPSA LOQUITUR", al momento de valorar la prueba.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

A.- SANIDAD PROCESAL. En la actuación adelantada no se observa vicio o irregularidad que invalide lo actuado y que deba oficiosamente declararse.

B.- PRESUPUESTOS PROCESALES. Las exigencias necesarias para que se estructure la relación jurídico-procesal, se cumplen cabalmente y ello permite adoptar decisión de fondo. Basta con señalar que el Juzgado de primera instancia es el competente para hacerlo en razón de la cuantía, el domicilio de quienes conforman la parte demandada y el lugar donde ocurrió el hecho (artículos 28, numeral 1° y 6° del CGP); la parte demandante inició y lleva a cabo el proceso, mediante apoderado judicial debidamente constituido; los demandados y las convocadas, concurrieron al proceso a través de su representantes legales y otorgaron poder a profesionales de la abogacía para el adecuado ejercicio del derecho de postulación; se observa también que el escrito que contiene la demanda instaurada cumple con las exigencias básicas señaladas en los artículos 82, 83 y 84 ibidem.

C.- LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA. Tanto en activa como por pasiva se verifica la habilitación sustancial para ocupar los extremos de la litis. En la responsabilidad civil, las víctimas, quienes alegan haber sufrido un daño cuyas consecuencias piden indemnizar, están legitimadas para instaurar la demanda y quienes son señalados como obligados a reparar, ocupan el otro extremo de la controversia.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURÍDICO

Por la naturaleza de las funciones que aquí nos compete desarrollar, acorde con la demanda, lo resuelto por el a quo y especialmente, actuando en consonancia con los motivos del recurso de apelación formulado por la parte demandante, en esencia, la Sala resolverá el siguiente interrogante.

¿Se encuentra acreditada la impericia o falla del servicio médico, en la cirugía histerectomía vaginal realizada a la demandante CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO?

Al anterior interrogante se responde en forma negativa, razón por la cual, la sentencia de primera instancia que negó las pretensiones de la demanda, al no encontrar acreditada tal presupuesto de la responsabilidad civil que se pide atribuir a los demandados, será confirmada. A la anterior conclusión se llega con fundamento en las siguientes consideraciones:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA: La Jurisdicción Ordinaria ha determinado que la responsabilidad por la prestación de servicios médicos es de naturaleza tanto contractual como extracontractual, mientras la primera deviene de la obligación de reparar los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de lo pactado en el contrato, la segunda tiene soporte en el principio de no causar daño a terceros, reglamentada en el artículo 2341 del Código Civil; en tal sentido, las Entidades Promotoras de Salud adquieren una obligación contractual frente a sus afiliados o usuarios, de conformidad con el artículo 183 de la ley 100 de 1993, además de una responsabilidad extracontractual frente

al daño sufrido por terceros con ocasión del agravio de los afiliados o usuarios¹.

Es principio del sistema organizado, administrado y garantizado por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), la calidad en la prestación de los servicios de salud, la atención de las condiciones del paciente según las evidencias científicas, y la provisión "*de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada*" (artículo 153, 3.8, Ley 100 de 1993).

Si bien la prestación del servicio de salud es garantizada por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), ello no excluye la responsabilidad legal que les corresponde a quienes finalmente lo prestan directamente, bien sea las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de los profesionales en las diferentes áreas de la salud. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la *lex artis*, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y también de quienes, en últimas, brindan o atienden al paciente como son las Instituciones Prestadoras de Salud o las personas naturales profesionales de la medicina en sus diferentes campos; incluso, se predica que son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas, sin que ello implique que sea necesario demandar a todas la entidades involucradas en la prestación del servicio de salud.

LAS OBLIGACIONES DE MEDIO Y LAS DE RESULTADO:

Para el caso que nos convoca es necesario también precisar los elementos que permiten diferenciar las

¹CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. M.P. William Namén Vargas, Sentencia del 17 de noviembre de 2011, Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01.

obligaciones de medio de las de resultado, debido a los efectos que en el ámbito probatorio trae la declaración de una u otra responsabilidad.

En la teoría clásica el fundamento esencial que permite diferenciar las obligaciones de medio de las de resultado, luego de evaluar la voluntad de las partes, radica en la aleatoriedad del resultado esperado; en efecto, en la responsabilidad de medio el contenido de la obligación lo constituye el azar, hecho que impide obtener certeza del resultado, atribuyendo la necesidad en el demandante de probar la culpa del médico al momento de ejecutar el procedimiento o intervención; por otro lado, en la de resultado la contingencia está presente en mínima proporción, lo cual permite derivar una presunción de culpa en la persona que se obliga, imponiendo únicamente al reclamante obligación de acreditar el daño y el nexo causal con la conducta imputada.

Para la Sala, tanto la responsabilidad contractual, como extracontractual por actos médicos, es en principio una responsabilidad de medios, dada la aleatoriedad de la actividad, debido a que los resultados de la intervención del personal médico son inciertos, pues el paciente puede o no aliviarse con el tratamiento adoptado, puede generarse daños colaterales ajenos a la voluntad del profesional y, en ocasiones, la causa del daño no es posible determinarla o, en nuestro caso, evitarla, por los rezagos de la ciencia; cabe resaltar que en ciertos eventos esta obligación se torna de resultado como por ejemplo en las cirugías estéticas, donde el reclamante sólo está obligado a acreditar el daño y el nexo causal del perjuicio con la actividad desarrollada por el médico, siendo improcedente para este último probar que actuó con diligencia y cuidado, toda vez que el único elemento eximente de responsabilidad es la causa extraña que se presenta a través de fuerza mayor, caso fortuito, hecho de un tercero o culpa exclusiva de la víctima.

Se precisa además que con el objeto de determinar los requisitos que rigen la responsabilidad civil médica, la Corte Suprema de Justicia ha señalado como característica especial que, además de los presupuestos generales de la responsabilidad civil, deben tenerse en cuenta los parámetros de la **lex artis** que la regula, de tal manera que la calificación del actuar médico se establece frente a los deberes que le impone el ejercicio de la profesión. Frente al tópico indica:

"A las pautas generales de la responsabilidad civil, y a las singulares de la profesional, aúnanse las reglas, normas, o directrices específicas reguladoras del arte, ciencia o profesión con los cánones o principios científicos o técnicos de su ejercicio (Lex artis), según criterios o procederes usuales en cierto tiempo y lugar, el conocimiento, avance, progreso, desarrollo y estado actual (Lex artis ad hoc)"².

Posteriormente, la Corte agregó otro elemento para efectos de establecer la responsabilidad médica, consistente en **demostrar no sólo la culpa del personal médico al momento de realizar la intervención en el paciente, sino además establecer que ésta fue determinante del daño causado³.**

LA RESPONSABILIDAD MÉDICA Y LA CARGA DE LA PRUEBA:

Dado los planteamientos del apelante en torno a la valoración probatoria realizada por el *a quo*, menester es precisar que no obstante tratarse de un caso de responsabilidad médica, las decisiones se deben ceñir a

²CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil, MP. William Namén Vargas. Sentencia del 17 de noviembre de 2011, Ref. 11001-3103-018-1999-00533-01.

³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. M.P. Arturo Solarte Rodríguez. Sentencia del 30 de noviembre de 2011. Ref.: 76001-3103-002-1999-01502-01.

los medulares postulados del derecho probatorio; de ahí que la sentencia debe apoyarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso (164 del CGP) y no en las afirmaciones o suposiciones de las partes, siendo carga de la demandante probar los hechos que sustentan sus pretensiones y de la demandada acreditar los supuestos fácticos de sus excepciones (167 del CGP), pues, como desde antaño lo ha señalado la Corte Suprema⁴, **quien afirma un hecho en un proceso tiene la carga procesal de demostrarlo con alguno de los medios probatorios que sirvan para formar el convencimiento del juez.**

Ante esta situación, ninguna vocación de prosperar tiene los planteamientos de la parte apelante, **atribuyendo, sin precisión alguna**, falencias en la valoración probatoria realizada por el juez de primera instancia, indebida interpretación y aplicación de normas sustanciales, procesales y la jurisprudencia, **invocando ahora a su favor, para soslayar la ausencia de prueba de los hechos que soportan su pedimento**, tener en cuenta los conceptos de la carga dinámica de la prueba y RES IPSA LOQUITUR (la cosa habla por sí misma).

En efecto, para la prosperidad de sus pretensiones, a la parte demandante le correspondía probar no solo el daño, sino también la actuación negligente, imperita, inoportuna de los demandados, alejada de la *lex artis*. En términos más sencillos, a la parte demandante le correspondía probar, y no lo hizo, que la "*fístula vesicovaginal*" (daño) que aqueja a la demandante CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, es consecuencia de la impericia, negligencia, descuido, **actuación culpable** del médico que le practicó la "*histerectomía vaginal*".

⁴ Sentencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 31 de mayo/47 M.P. Dr. Diógenes Sepúlveda.

No basta entonces con simplemente afirmar que los demandados deben responder por el mal servicio médico brindado a la paciente, pues se itera, la responsabilidad que nos convoca no es objetiva; además, de lo consignado en la historia clínica, el dicho de propios demandantes y testigos por ellos citados, no se desprende o evidencia cuál fue el error, la impericia, la negligencia en la que incurrieron los médicos JEREMÍAS CASAS RODRIGUEZ y/o MANUEL MENDOZA VALENCIA al momento de realizar la cirugía; no se observa indicado qué era lo que otro profesional de la medicina, especialista como ellos en ginecología y obstetricia, habría hecho diferente para evitar la "fístula vesicovaginal". Incluso se establece que el médico demandado MANUEL MENDOSA VALENCIA, solo intervino para realizar controles o valoraciones a la paciente, más no determinó o intervino en el procedimiento quirúrgico.

El concepto de *res ipsa loquitur*, esto es que la cosa habla por sí misma, en el derecho anglosajón se aplica en casos de responsabilidad médica, cuando no es posible determinar qué es lo que causó el daño, pero eso no conduce o sustenta lo que aquí busca el apelante, la determinación automática, *per se*, de responsabilidad a los demandados, pues ante tal situación se debe revisar o tener en cuenta las circunstancias del caso, para conforme a ellas deducir o establecer la negligencia, impericia o actuación culpable del demandado.

En nuestro caso, las circunstancias que rodearon la práctica de la cirugía de histerectomía vaginal, que trajo como consecuencia la fístula vesicovaginal que sufre la paciente, se describen detalladamente en la historia clínica, sin que allí, al menos, se evidencie el descuido o negligencia del médico que practicó la cirugía, peor aún, si se tiene en cuenta el testimonio técnico y experticia (doctora INGRID POLO, especialista en ginecología y obstetricia), que ponen de presente, que eventualmente, como riesgo potencial de la cirugía puede causarse una fístula (orificio) vesicovaginal.

Cabe precisar también que el *a quo* explicó con claridad y apoyo jurisprudencial, el tópico relacionado con el consentimiento informado. Señaló la diferencia entre el deber de información a la paciente y el documento o escrito con su firma, especificando que en el caso que nos ocupa ninguna duda hay frente a la suficiente y detallada información que se le dio a la paciente en torno a la necesidad de la cirugía y sus consecuencias, procedimiento que no fue sorpresivo o improvisado, sino preparado, consultado y aceptado por la demandante CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, por considerarlo necesario para superar su problema de sangrado vaginal y mejorar su calidad de vida; lo descrito en la historia clínica y su propio dicho, así lo corroboran. Además, ninguna relevancia tiene discutir aquí tal aspecto, por cuanto esa falta de consentimiento alegado por la parte demandante, **no se muestra o invoca como la causa del daño**; en otras palabras, la fístula vesicovaginal no es consecuencia de la falta de consentimiento informado de la paciente sometida a histerectomía.

Finalmente, se pone de presente también los variantes planteamientos del apelante, pues inicialmente en la demanda dijo que los demandados debían responder como consecuencia de la mala cirugía practicada a la demandante CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, en la CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIÁN MÉDICA S.A.S., el 24 de noviembre de 2014, en razón a que le generó una fístula vesicovaginal, apoyado en la transcripción de la historia clínica, con su comentarios personales; luego, al alegar de conclusión, se limitó a solicitar tener muy en cuenta, para establecer la responsabilidad, según su propia afirmación, que la cirugía no la practicó el doctor CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA, quien firma el reporte médico, sino el doctor JEREMÍAS CASAS RODRIGUEZ y la ausencia de consentimiento informado, como muestra del desorden y negligencia de la demandada; ahora, en la apelación invoca tener en cuenta o aplicar la carga dinámica de la prueba y el

concepto de RES IPSA LOQUITUR, para atribuir responsabilidad a los demandados y criticando, **sin ninguna precisión**, la valoración probatoria, la interpretación y aplicación de normas procesales, sustanciales y de la jurisprudencia.

Se reitera entonces en el caso objeto de estudio la obligación del médico es de medios y no de resultado, donde la responsabilidad se atribuye, no por el error del diagnóstico, del procedimiento, incluso del daño, sino por encontrarse acreditada actuación culpable, alejada de la lex artis, **al momento de realizarlo, no después cuando ya se conocen o exteriorizan los resultados**, pues como lo precisa la Corte Suprema de Justicia⁵:

"...Probable es, que el médico en la ejecución de su labor lesione o afecte al paciente; no obstante, no puede creerse que al desarrollar su actividad curativa y al acaecer menoscabos lesivos, pretenda ejecutar un daño al enfermo (...). De ningún modo; el delito o el daño a la humanidad del doliente es la excepción; no es regla general, por cuanto la profesión galénica por esencia, es una actividad ligada con el principio de beneficencia, según el cual, es deber del médico, contribuir al bienestar y mejoría de su paciente (...).Ello no significa soslayar los errores. Estos pueden ser excusables e inexcusables. En el ámbito de estos últimos, se hallan los groseros, los culposos, los faltos de diligencia y cuidado, y por tanto injustificados, motivo por el cual resultan abiertamente inexcusables y consecuentemente, reparables "in natura" o por "equivalenle", pero integralmente. Todos los otros resultan excusables. En estas lides, cuando ha existido lesión, y simultáneamente se demuestra negligencia en el facultativo, debe encontrarse un baremo o límite, el cual se halla en la normalidad que demanda la Lex Artis, a fin de disponer cuando fuere del caso lo consecuente con el extremo pasivo, y determinar el momento en que se incursiona

⁵ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, sentencia del 7 de septiembre de 2020. MP. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA. Radicación: 05001-31-03-011-2007-00403-02.

definitivamente en el daño antijurídico (...). En consecuencia, los errores cobijados por el marco de excusabilidad, se relacionan con los que ocurren a pesar de la idoneidad y de la experiencia médica, punto en el cual, es bueno señalar que los médicos, están guiados, en general, por un régimen de obligaciones de medios (salvo algunas excepciones), no son infalibles, porque muy a pesar suyo y del cuidado, es probable, el paciente resulte lesionado. Las buenas prácticas al fin de cuentas tienen un especial valor para establecer la culpa galénica, al margen del acierto del diagnóstico". (Resalta y subraya la Sala).

Bajo esta línea de pensamiento es que debe analizarse la actuación del médico tratante, la cual conforme a las pruebas que obran en el proceso, historia clínica y testimonio del médico que atendió a la paciente CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, no se muestra como arbitraria y totalmente alejada de la *lex artis*.

LA DECISIÓN:

Bajo las anteriores precisiones se confirmará la sentencia de primera instancia y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 365 del CGP se condenará a la parte demandante, aquí apelante, al pago de las costas generadas en esta instancia.

Por lo expuesto, **EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYAN, SALA CIVIL-FAMILIA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Confirmar la sentencia proferida en audiencia celebrada el 26 de octubre de 2021, por el JUZGADO

SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN, dentro del PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL promovido por CLAUDIA PATRICIA HURTADO PINO, CARLOS ALBERTO HOYOS PAZ, JUAN DAVID HOYOS HURTADO, JAIME ALBERTO HURTADO COLLAZOS, NUBIA PINO y CARLOS ALBERTO y NUBIA FABIOLA HURTADO PINO, en contra de CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIÁN MÉDICA S.A.S. POPAYÁN, JEREMÍAS CASAS y CARLOS MANUEL MENDOZA VALENCIA.

SEGUNDO: Condenar a la parte demandante, aquí apelante, al pago de costas en esta instancia, las que se liquidarán conforme lo establece el artículo 366 del CGP. Como agencias en derecho se fija la suma equivalente a UN SMLMV.

TERCERO: Comunicar lo dispuesto en esta providencia al Juzgado de origen, enviando únicamente lo actuado en esta instancia, atendiendo que el expediente fue remitido en medio digital.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,



MANUEL ANTONIO BURBANO GOYES



JAIME LEONARDO CHAPARRO PERALTA



DORIS YOLANDA RODRÍGUEZ CHACÓN